

L'accessibilité et la continuité des services de santé :
Une étude sur la première ligne au Québec

L'expérience de soins de la population

Portrait des variations intra-régionales à Montréal et en Montérégie

Mars 2007

Institut national de santé publique du Québec
Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
Centre de recherche de l'hôpital Charles LeMoine

**L'accessibilité et la continuité des services de santé :
Une étude sur la première ligne au Québec**

L'expérience de soins de la population

Portrait des variations intra-régionales à Montréal et en Montérégie

Mars 2007

Institut national de santé publique du Québec
Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
Centre de recherche de l'hôpital Charles LeMoine

AUTEURS

Jean-Frédéric Levesque^{1,2,3}

Raynald Pineault^{1,2,3}

Brigitte Simard^{1,2}

Danièle Roberge^{4,5}

Marjolaine Hamel^{1,2}

Costas Kapetanakis²

Lauriane Robert²

Édition et mise en page

Mireille Paradis²

Cartographie

Emmanuelle Huberdeau²

Collaborateurs

Les auteurs aimeraient remercier Pierre Tousignant, Ginette Beaulne, Odette Lemoine, Dominique Lesage, Jeannie Haggerty, Yvon Brunelle, Lysette Trahan, Mike Benigeri, Denis Roy et Laurent Marcoux pour leur participation à la révision du document ainsi que toutes les personnes ayant fourni de précieux conseils.

Organisations subventionnaires

Le projet de recherche duquel proviennent les données présentées dans ce rapport bénéficie d'une subvention de recherche des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), de la Fondation canadienne de recherche sur les services de santé (FCRSS) et du Fonds de recherche en santé du Québec (FRSQ). Il bénéficie également de l'appui financier des Agences de la santé et des services sociaux (ASSS) de Montréal et de la Montérégie, de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), du Groupe de recherche sur l'équité d'accès et l'organisation des services de santé de 1^{re} ligne (GRÉAS 1) et du Groupe interuniversitaire de recherche sur les urgences (GIRU).

Ce projet a reçu une approbation de conformité éthique du Comité d'éthique de la recherche de la Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.

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

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

© Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (2007)

Institut national de santé publique du Québec (2007)

Centre de recherche de l'Hôpital Charles LeMoine (2007)

Tous droits réservés

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2007

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives Canada, 2007

ISBN : 978-2-89494-572-8 (version imprimée)

ISBN : 978-2-89494-573-5 (version PDF)

¹ Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)

² Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

³ Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal

⁴ Centre de recherche de l'Hôpital Charles-LeMoine

⁵ Université de Sherbrooke

AVANT-PROPOS

Ce rapport sur l'expérience de soins s'inscrit dans le cadre du projet de recherche « L'accessibilité et la continuité des services de santé : une étude sur la première ligne au Québec » (Pineault, Levesque et al., 2004) et constitue le premier volet de l'étude réalisée à partir d'une enquête menée en 2005 auprès de 9 206 adultes dans les régions sociosanitaires de Montréal et de la Montérégie.

Le présent document vise à décrire l'expérience de soins vécue par les utilisateurs de services de première ligne au cours des deux dernières années ou au cours des six mois précédant l'enquête.

Ainsi, ce rapport a pour objectif de :

- dresser un portrait descriptif de l'utilisation de services et de l'expérience de soins de première ligne dans les deux régions à l'étude ainsi que par territoire de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux;
- d'analyser les variations régionales et territoriales de l'utilisation des services et de l'expérience de soins de première ligne.

Ce rapport cible les intervenants du domaine de la santé : les décideurs régionaux et locaux, les cliniciens, les représentants d'organismes communautaires, ainsi que toute personne intéressée à mieux comprendre l'expérience de soins de la population. Il est le premier d'une série de publications découlant de l'étude.

Cette étude est pilotée par des chercheurs faisant partie de l'Équipe santé des populations et services de santé, en partenariat avec des chercheurs du centre de recherche de l'hôpital Charles LeMoine. L'équipe de recherche ESPSS est une équipe conjointe de la Direction de santé publique de Montréal et de l'Institut national de santé publique du Québec. Cette équipe est dédiée au suivi et à l'évaluation des effets des transformations des services de santé sur la santé de la population.

PRÉAMBULE : une étude sur la première ligne

À travers le monde, les services de santé de première ligne font l'objet de réformes importantes. Au Canada, ces transformations se sont accélérées depuis une dizaine d'années⁶. Plusieurs comités provinciaux et fédéraux ont souligné les problèmes relatifs à l'organisation des services médicaux de première ligne. Parmi ceux-ci, notons la fragmentation des services et l'utilisation inefficace des fournisseurs de soins résultant du manque de coordination, la faible importance accordée à la prévention ainsi que des problèmes d'accès aux soins (Kirby, 2002; Clair, 2000; Romanow, 2002). Ces problèmes organisationnels se traduiraient notamment par un manque de continuité dans les services offerts et par une réduction de la capacité à répondre aux besoins de santé des populations.

Un consensus émerge quant à la nécessité d'offrir des services médicaux de première ligne accessibles 24 heures par jour et 7 jours par semaine, d'accentuer le travail en équipe pluridisciplinaire ainsi que d'implanter des dossiers électroniques d'information sur les patients (Kirby, 2002; Clair, 2000; Sinclair, 1999; Fyke, 2001; Mazankowsky, 2000).

Au Québec, le système de santé est l'objet d'importantes transformations, parmi lesquelles on retrouve l'implantation de groupes de médecine de famille (GMF) et de cliniques-réseau affiliées (CRA) ainsi que la création de centres de santé et de services sociaux (CSSS) et de réseaux locaux de santé et de services sociaux (RLSSS). Mais il demeure que les connaissances sont relativement limitées en ce qui concerne l'organisation des services médicaux de première ligne – particulièrement celle des cliniques privées – et l'expérience de soins des personnes y ayant recours (Levesque, Roberge & Pineault, 2006).

C'est dans ce contexte que le projet « L'accessibilité et la continuité des services de santé : une étude de la première ligne au Québec » a été réalisé dans deux régions sociosanitaires du Québec, celles de Montréal et de la Montérégie.

⁶ Notons le Health Transition Fund (1997), le Primary Health Care Transition Fund (2000) et le First Ministers' Accord on Health Care Renewal (2003).

L'étude porte plus spécifiquement sur les modèles d'organisation des services médicaux de première ligne et leur influence sur l'accessibilité des services et l'expérience de soins vécue par les personnes (continuité, globalité, réactivité et résultats perçus des soins).

Ainsi, le principal **objectif de l'étude** est d'identifier les modèles d'organisation des services médicaux de première ligne les mieux adaptés, les plus prometteurs pour répondre aux besoins et aux attentes de la population en matière de services médicaux de première ligne.

Ce projet de recherche comporte trois volets :

- 1) Le premier volet consiste en une enquête auprès de la population. Il vise à mesurer l'utilisation des services de santé des personnes ainsi que la perception de celles-ci sur l'accessibilité, la continuité, la globalité, la réactivité et les résultats des services reçus.
- 2) Le second volet consiste en une enquête auprès des cliniques médicales de première ligne. Il vise à en mesurer les caractéristiques organisationnelles.
- 3) Le troisième volet consiste en une analyse contextuelle des territoires de centres de santé et de services sociaux (CSSS) où résident les participants à l'enquête et où sont situées les cliniques investiguées.

Par l'apport de données probantes et inédites, cette étude offre une chance unique d'informer les décideurs et les cliniciens sur l'organisation des services de santé de première ligne et son influence sur l'expérience de soins des utilisateurs.

TABLE DES MATIÈRES

Avant-propos	i
Préambule : une étude sur la première ligne	iii
Faits saillants du rapport	1
Introduction	3
Méthode de l'enquête	3
Notes techniques.....	4
Les caractéristiques de la population	7
Les caractéristiques démographiques.....	7
Le statut économique.....	8
L'utilisation des services de santé	13
Une utilisation variable et diversifiée.....	13
Des besoins non comblés de services.....	15
L'expérience de soins des personnes	17
L'affiliation et les sources habituelles de soins.....	17
La continuité des services.....	19
Les indicateurs de premier contact.....	23
L'accessibilité des services.....	24
La globalité des services.....	26
La réactivité des services.....	28
Les résultats perçus des soins	31
Synthèse des résultats	33
Deux régions contrastées.....	34
Des variations entre territoires de CSSS.....	34
Conclusion	35
Références	39
Annexe A : Glossaire des termes utilisés	41
Annexe B : Tableaux descriptifs des indicateurs d'expérience de soins	45
Annexe C : Tableaux des questions de l'étude	71

Liste des figures

Figure 1. Structure logique du questionnaire.....	3
---	---

Liste des tableaux

Tableau 1.	Caractéristiques démographiques, Montréal, Montérégie et total, 18 ans et plus, 2005.....	7
Tableau 2.	Statut économique, Montréal, Montérégie et total, 18 ans et plus, 2005.....	10
Tableau 3.	Utilisation des services, Montréal, Montérégie et total, 18 ans et plus, 2005.....	13
Tableau 4.	Affiliation et continuité des services, Montréal, Montérégie et total, 18 ans et plus, 2005.....	17
Tableau 5.	Premier contact, Montréal, Montérégie et total, 18 ans et plus, 2005.....	23
Tableau 6.	Accessibilité, Montréal, Montérégie et total, 18 ans et plus, 2005.....	25
Tableau 7.	Globalité, Montréal, Montérégie et total, 18 ans et plus, 2005.....	27
Tableau 8.	Réactivité, Montréal, Montérégie et total, 18 ans et plus, 2005.....	28
Tableau 9.	Résultats des soins, Montréal, Montérégie et total, 18 ans et plus, 2005.....	31
Tableau 10.	Nombre d'indicateurs favorables et défavorables, territoires de CSSS, Montréal, population de 18 ans et plus, 2005.....	36
Tableau 11.	Nombre d'indicateurs favorables et défavorables, territoires de CSSS, Montérégie, population de 18 ans et plus, 2005.....	37

Liste des tableaux de l'annexe B

Tableau B1.1	Caractéristiques de l'échantillon, territoires de CSSS, Montréal, 2005.....	46
Tableau B1.2	Caractéristiques de l'échantillon, territoires de CSSS, Montérégie et total, 2005.....	46
Tableau B2.1	Caractéristiques démographiques, territoires de CSSS, Montréal, population de 18 ans et plus, 2005.....	47
Tableau B2.2	Caractéristiques démographiques, territoires de CSSS, Montérégie et total, population de 18 ans et plus, 2005.....	47
Tableau B3.1	Statut économique, territoires de CSSS, Montréal, population de 18 ans et plus, 2005.....	48
Tableau B3.2	Statut économique, territoires de CSSS, Montérégie et total, population de 18 ans et plus, 2005..	49
Tableau B4.1	Utilisation de services, territoires de CSSS, Montréal, population de 18 ans et plus, 2005.....	50
Tableau B4.2	Utilisation de services, territoires de CSSS, Montérégie et total, population de 18 ans et plus, 2005.....	51
Tableau B5.1	Utilisation de services (6 mois), territoires de CSSS, population de 18 ans et plus, Montréal, 2005.....	52
Tableau B5.2	Utilisation de services (6 mois), territoires de CSSS, Montérégie et total, population de 18 ans et plus, 2005.....	52
Tableau B6.1	Utilisation de services de laboratoire et spécialisés, territoires de CSSS, Montréal, 18 ans et plus, 2005.....	53

Tableau B6.2	Utilisation de services de laboratoire et spécialisés, territoires de CSSS, Montérégie et total, 18 ans et plus, 2005	53
Tableau B7.1	Affiliation et continuité des services, territoires de CSSS, Montréal, population de 18 ans et plus, 2005	54
Tableau B7.2	Affiliation et continuité des services, territoires de CSSS, Montérégie et total, population de 18 ans et plus, 2005	55
Tableau B8.1	Indicateurs de premier contact, territoires de CSSS, Montréal, population de 18 ans et plus, 2005	56
Tableau B8.2	Indicateurs de premier contact, territoires de CSSS, Montérégie et total, population de 18 ans et plus, 2005	57
Tableau B9.1	Accessibilité géographique et temporelle, territoires de CSSS, Montréal, population de 18 ans et plus, 2005	58
Tableau B9.2	Accessibilité géographique et temporelle, territoires de CSSS, Montérégie et total, population de 18 ans et plus, 2005	59
Tableau B10.1	Accessibilité organisationnelle, territoires de CSSS, Montréal, population de 18 ans et plus, 2005	60
Tableau B10.2	Accessibilité organisationnelle, territoires de CSSS, Montérégie et total, population de 18 ans et plus, 2005	61
Tableau B11.1	Accessibilité économique, territoires de CSSS, Montréal, population de 18 ans et plus, 2005	62
Tableau B11.2	Accessibilité économique, territoires de CSSS, Montérégie et total, population de 18 ans et plus, 2005	63
Tableau B12.1	Globalité des services, territoires de CSSS, Montréal, population de 18 ans et plus, 2005	64
Tableau B12.2	Globalité des services, territoires de CSSS, Montérégie et total, population de 18 ans et plus, 2005	65
Tableau B13.1	Réactivité des services, territoires de CSSS, Montréal, population de 18 ans et plus, 2005	66
Tableau B13.2	Réactivité des services, territoires de CSSS, Montérégie et total, population de 18 ans et plus, 2005	67
Tableau B14.1	Résultats perçus des soins, territoires de CSSS, Montréal, population de 18 ans et plus, 2005	68
Tableau B14.2	Résultats perçus des soins, territoires de CSSS, Montérégie et total, population de 18 ans et plus, 2005	69

Liste des tableaux de l'annexe C

Tableau C2.	Caractéristiques démographiques, questions sources	73
Tableau C3.	Statut économique, questions sources	74
Tableau C4.	Indicateurs d'utilisation de services, questions sources	75
Tableau C5.	Indicateurs d'utilisation de services (six derniers mois), questions sources	76
Tableau C6.	Indicateurs d'utilisation de services de laboratoire et de services spécialisés, questions sources	76
Tableau C7.	Indicateurs d'affiliation et continuité des services, questions sources	77
Tableau C8.	Indicateurs de premier contact, questions sources	78
Tableau C9.	Indicateurs d'accessibilité géographique et temporelle des services, questions sources	79

Tableau C10.	Indicateurs d'accessibilité organisationnelle des services, questions sources.....	80
Tableau C11.	Indicateurs d'accessibilité économique des services, questions sources	80
Tableau C12.	Indicateurs de globalité des services, questions sources	81
Tableau C13.	Indicateurs de réactivité des services, questions sources	82
Tableau C14.	Indicateurs de résultats perçus des soins, questions sources	83

Liste des cartes

Carte 1.	Proportion de la population provenant d'un ménage ayant un revenu inférieur à 15 000 \$	9
Carte 2.	Proportion de la population vivant dans un ménage où l'on possède une assurance privée remboursant les médicaments.....	11
Carte 3.	Proportion de la population déclarant avoir ressenti le besoin de consulter un médecin sans avoir vu le médecin	16
Carte 4.	Proportion de la population déclarant avoir un médecin de famille.....	18
Carte 5.	Proportion de la population rapportant un bureau ou cabinet privé comme source habituelle de services médicaux de 1 ^{re} ligne au cours des deux dernières années	20
Carte 6.	Proportion d'utilisateurs déclarant fréquenter leur source habituelle de services médicaux de première ligne depuis plus de deux ans	21
Carte 7.	Proportion d'utilisateurs déclarant toujours voir le même médecin lorsqu'ils consultent à leur source habituelle.....	22

FAITS SAILLANTS DU RAPPORT

Ce rapport présente les résultats d'une étude portant sur les services de première ligne dans deux régions sociosanitaires du Québec : Montréal et la Montérégie. Les indicateurs présentés proviennent d'une enquête téléphonique ayant rejoint plus de 9 200 personnes et portant sur l'utilisation des services, l'identification de la source habituelle de soins, l'accessibilité et le premier contact, l'affiliation et la continuité, la globalité, la réactivité et les résultats perçus des services.

Les principaux faits saillants du rapport sont :

- Une grande majorité de la population (86,6 %) a eu des contacts avec le système de santé au cours des deux années précédant l'étude. Si 15 % des personnes déclarent avoir été hospitalisées et 31 % avoir eu recours à l'urgence, 51 % des personnes disent avoir consulté seulement en première ligne.
- Durant les six mois précédant l'enquête, 18 % des personnes interrogées déclarent avoir eu des besoins non comblés de services de santé, c'est-à-dire avoir ressenti le besoin de consulter un médecin sans en avoir vu un. Cette proportion de besoins non comblés de soins médicaux varie entre territoires de CSSS. À cet égard, on observe un gradient décroissant qui se traduit par des proportions relativement élevées de besoins non comblés au centre de la région de Montréal (24,3 % au CSSS de Jeanne-Mance) et d'une diminution des taux à mesure que l'on s'éloigne du centre pour aller vers les territoires de CSSS davantage ruraux et les petites villes régionales de la Montérégie. Les CSSS de La Pommeraie et du Haut-Saint-Laurent affichent effectivement des proportions de besoins non comblés inférieures à 12 %.

- Pour les deux régions confondues, 69 % des personnes déclarent avoir un médecin de famille. Cette proportion est plus faible dans les territoires de CSSS du centre de Montréal et beaucoup plus élevée dans les territoires ruraux et les petites villes de la Montérégie. En effet, moins de 60 % des habitants des CSSS de la Montagne, Cœur de l'Île et de Jeanne Mance ont un médecin de famille alors que les pourcentages s'échelonnent de 69 % à près de 88 % pour les CSSS de la Montérégie.
- Ainsi, il apparaît que la proportion de besoins non comblés est inversement reliée au pourcentage de personnes déclarant avoir un médecin de famille.
- Les sources habituelles de soins médicaux de première ligne varient aussi entre les territoires de CSSS à Montréal et en Montérégie. Par exemple, davantage de Montérégiens que de Montréalais déclarent les cabinets privés comme source habituelle de soins (72,1 % contre 62,5 %).
- Dans l'ensemble, les individus évaluent favorablement leur expérience de soins auprès de leur source habituelle de première ligne, particulièrement en ce qui concerne la réactivité des services, à savoir la réponse aux attentes des personnes quant à la façon dont on les traite. Quarante-six pour cent des utilisateurs déclarent qu'on les respecte beaucoup à leur source habituelle de soins. Cependant, malgré une satisfaction générale pour les deux régions, l'expérience de soins est globalement mieux perçue par les répondants de la Montérégie que ceux de Montréal où les indicateurs de certains territoires se classent en dessous de la moyenne totale.
- Au regard de l'accessibilité des services à la source habituelle de soins de première ligne, on note qu'une personne sur quatre doit attendre plus de quatre semaines pour obtenir un rendez-vous (32,0 % en Montérégie contre 19,2 % à Montréal). À cet égard, l'accessibilité sur rendez-

vous en termes de temps entre la recherche et l'obtention du rendez-vous est moins bonne en Montérégie qu'à Montréal. Par ailleurs, il est difficile de parler à un médecin par téléphone, même lorsque la clinique est ouverte. Les deux tiers des individus ont déclaré être dans cette situation. Finalement, une proportion non négligeable de personnes encourent des coûts pour l'obtention de tests de laboratoire (29,1 %) ou de services médicaux (25,6 %). Près de 40 % de ces personnes considèrent que ces montants sont élevés.

- Concernant la globalité des services, le niveau de satisfaction à l'égard des services reçus à la source habituelle de soins de première ligne est moins élevée que dans le cas des autres concepts étudiés. À titre d'exemple, si 73 % des gens déclarent que l'on peut consulter pour un problème chronique à leur source habituelle de soins, seulement 59 % déclarent que l'on s'occupe beaucoup de tous leurs problèmes de santé.
- Quelques indicateurs suggèrent une amélioration souhaitable des résultats de soins de première ligne auprès des sources habituelles. En effet, seulement 56 % des utilisateurs déclarent que les services reçus leur permettent de prévenir certains problèmes de santé et 68 % déclarent que les professionnels vus à leur source habituelle les aident beaucoup à se motiver à adopter de bonnes habitudes de vie. La prévention en pratique médicale de première ligne pourrait par conséquent être accrue.
- La synthèse des quelques 84 indicateurs présentés dans ce rapport – et ventilés pour les 23 territoires de CSSS à l'étude – indique que l'expérience de soins de première ligne est meilleure pour les habitants des régions plus rurales et des petites villes régionales comparativement à celle des résidents des zones

urbaines et de banlieues. De façon intéressante, cet impact du contexte de vie semble aussi influencer la relation entre la défavorisation économique et l'expérience de soins. En effet, la meilleure expérience de soins observée est celle déclarée par les habitants des territoires ruraux de la Montérégie, où la pauvreté est relativement élevée. Par contre, les résidents des territoires défavorisés de Montréal ont obtenu les moins bons résultats.

- La mesure dans laquelle ces constats sont dus à l'organisation des services de première ligne, aux sources habituelles de soins auxquelles les personnes ont accès ou d'autres caractéristiques liées aux contextes de vie des personnes demeurent l'objet de futures analyses.
- Une certaine prudence est requise dans l'interprétation de ces données d'enquête transversale. Les indicateurs présentés sont le reflet de l'expérience de soins des résidents des différents territoires de CSSS et non celle des utilisateurs des services de première ligne de ces mêmes territoires. Ceci découle en grande partie du fait que, dans nombre de cas, une proportion non négligeable de personnes identifie une source habituelle de soins de première ligne située dans un autre territoire de résidence.
- En bref, les indicateurs présentés dans ce rapport suggèrent une grande variation entre les territoires de CSSS dans les deux régions. Si dans l'ensemble, l'expérience de soins est bonne, considérée satisfaisante par les utilisateurs, certains indicateurs relatifs notamment à l'affiliation au médecin de famille et à certains aspects des services reçus dans les sources habituelles de soins montrent au contraire qu'il y a place à une amélioration quant à l'expérience de soins des personnes.

INTRODUCTION

Le projet sur « L'accessibilité et la continuité des services de santé : une étude de la première ligne au Québec » représente une occasion unique de pallier au manque d'information concernant l'organisation des services de santé et son influence sur l'expérience de soins des utilisateurs.

Ce rapport présente les résultats du premier volet de cette enquête et dresse un portrait descriptif de l'utilisation et de l'expérience de soins de première ligne pour chaque territoire de CSSS des régions de Montréal et de la Montérégie.

Sont ici présentés de nombreux indicateurs ventilés pour chaque territoire de CSSS, portant sur l'identification de la source habituelle de soins et divers attributs qui permettent d'évaluer l'expérience de soins : l'utilisation des services, l'accessibilité et le premier contact, l'affiliation et la continuité, la globalité, la réactivité et les résultats perçus des services.

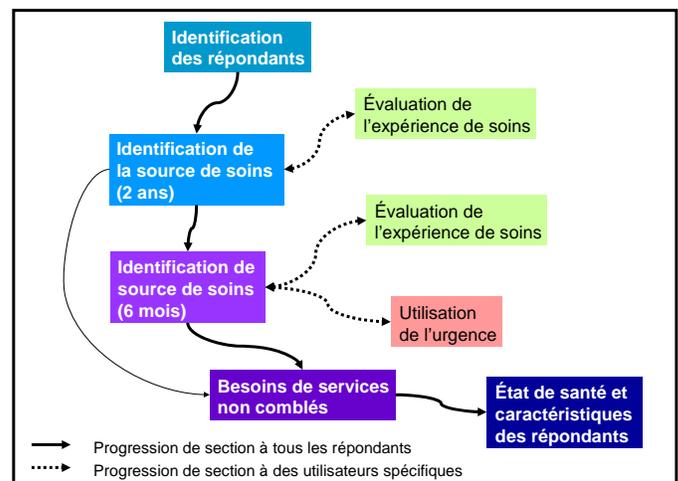
MÉTHODE DE L'ENQUÊTE

Cette étude s'intéresse à l'expérience de soins de première ligne vécue par la population. Les concepts mesurés réfèrent à l'utilisation de services, l'affiliation, le premier contact et l'accessibilité, la continuité, la réactivité et la globalité des services ainsi que les résultats perçus de soins. Un glossaire présentant les définitions adoptées pour chaque concept mesuré se retrouve à l'annexe A.

Le questionnaire d'étude comportait différentes sections relatives à l'expérience de soins des deux

dernières années et des six mois précédant l'enquête. Les questions portant sur les deux dernières années visaient à comprendre l'expérience de soins des personnes sur un large éventail de concepts. Les questions portant sur l'expérience des six derniers mois visaient à évaluer des aspects des services spécifiques reçus dans les mois précédents l'enquête. Si certaines questions s'adressaient à l'ensemble des répondants, d'autres visaient uniquement les personnes ayant eu recours à des services médicaux de première ligne ou ayant eu des besoins non comblés de soins (figure 1).

Figure 1. Structure logique du questionnaire



Source : Pineault, Levesque et al., 2004.

Les données ont été recueillies au téléphone, par une compagnie de sondage, entre le 16 février et le 20 juin 2005, auprès d'un échantillon aléatoire de personnes résidant sur les territoires de Montréal et de la Montérégie. Au total, 9 230 entrevues ont été réalisées, 4 804 à Montréal et 4 426 en Montérégie. La population cible était constituée de toutes les personnes âgées de 18 ans et plus. Ont été exclus de

l'étude les ménages ne comprenant aucun adulte, les répondants ne parlant ni le français ni l'anglais (n = 508) et ceux souffrant d'une incapacité les empêchant de répondre (n = 366). Les entrevues téléphoniques ont duré en moyenne vingt-deux minutes.

La méthode de génération de numéros de téléphone aléatoire (*random digit dialing*) a été retenue pour sélectionner aléatoirement l'échantillon (SOM, 2005). Le taux de participation obtenu (méthode suggérée par l'Association de l'industrie de la recherche marketing et sociale – AIRMS) est de 64 % pour l'ensemble de l'étude, 63 % à Montréal et 66 % en Montérégie. Le taux de réponse par territoire de CSSS varie de 56,9 % à 68,6 % (voir tableaux B1-1 et B1-2 retrouvés à l'annexe B).

Le plan d'échantillonnage est stratifié et non proportionnel à deux degrés. Le premier degré représente les 23 territoires de CSSS (12 à Montréal et 11 en Montérégie). Au deuxième degré, un individu par ménage a été sélectionné de façon aléatoire. L'échantillonnage est non proportionnel car un nombre de 400 répondants était visé par territoire et ce, malgré des tailles de population différentes. Le nombre final de répondants varie entre 379 et 415 par territoire, ce qui représente entre 4,1 % et 4,5 % de l'échantillon total de l'étude (tableau B1 annexe B).

Notes techniques

Sont inclus dans le présent rapport les résultats pour les items du questionnaire présentant une taille d'échantillon permettant une analyse spécifique pour chaque territoire de CSSS. Les données continues et catégorielles à plusieurs réponses possibles ont été dichotomisées sur la base de jugement clinique par l'équipe de recherche. L'objectif était de comparer

les indicateurs – entre indicateurs et entre territoires – à l'aide de valeurs seuils prédéterminées (*benchmarking*), la catégorie la plus élevée étant retenue dans la majorité des cas.

Les données présentées dans le présent rapport sont pondérées afin de corriger pour le devis d'échantillonnage non proportionnel et assurer une distribution représentative d'âge et de sexe par territoire de CSSS. Un coefficient de correction pour tenir compte de l'effet de plan a été employé pour toutes les analyses. L'effet de plan moyen est de 1,48 pour l'ensemble, de 1,34 pour Montréal et de 1,66 pour la Montérégie. Des intervalles de confiance au seuil de 95 % ont été calculés en employant la méthode normale ou binomiale selon les tailles d'échantillon et les prévalences obtenues (Korn & Graubard, 1999). Les tableaux présentent les proportions trouvées dans chaque territoire de CSSS, dans chacune des deux régions ainsi que dans l'ensemble de l'étude.

L'ensemble des résultats est présenté dans les tableaux en annexe B selon trois niveaux, à savoir pour chaque territoire de CSSS, pour chaque région sociosanitaire et pour l'ensemble de l'étude. Les données expriment des pourcentages à moins d'indications contraires. Dans les tableaux, les indicateurs portent sur l'expérience de soins des deux années précédents l'enquête à moins d'indication contraire. La colonne de gauche présente le nom de l'indicateur et son libellé abrégé entre crochets. Ce libellé correspond à ceux retrouvés dans les tableaux de l'annexe C. On retrouve dans ces derniers la formulation complète des questions demandées aux répondants, ainsi que les échelles de réponses originales.

Dans les tableaux de l'annexe B, les territoires ayant des proportions significativement plus élevées que la moyenne globale de l'étude sont surlignés en gris alors que ceux présentant des proportions significativement plus basses que la moyenne de l'étude sont en noir. Les proportions ayant des coefficients de variation élevés (Cote D : >15 % et Cote E : > 25 %) sont suivies d'un astérisque. Ces dernières proportions doivent être interprétées avec prudence et sont données à titre indicatif seulement.

Pour l'ensemble des cartes présentant quelques indicateurs complémentaires, une légende spécifique est employée pour présenter les données. Le lecteur doit se référer à la légende de chaque carte pour identifier la signification des grisés. Pour donner une meilleure interprétation des concentrations géographiques, les échelles ont été construites sur la base de 4 catégories : les valeurs statistiquement différentes de la moyenne globale sont en noir ou en blanc alors que les tons de gris représentent les valeurs qui ne diffèrent pas de cette moyenne globale.

Les indicateurs présentés dans ce rapport ont été validés pour identifier des réponses problématiques. Dans l'ensemble, le niveau de données manquantes n'a pas dépassé 1 % de l'échantillon pour les questions à l'étude. Toutefois, trois variables ont présenté des proportions légèrement plus élevées de refus ou de répondants incapables de se prononcer : la présence d'une infirmière dans la clinique (10 %); le revenu du ménage (8,5 %); la présence d'autres médecins travaillant dans la clinique (3,8 %). Dans ces cas, l'indicateur a été créé en agrégeant les répondants disant *ne sais pas* à la catégorie de référence. Les refus de répondre ont été exclus. Les autres questions d'étude ont présenté des proportions de *ne sais pas* nulles ou inférieures à 1 %.

Dans les prochaines sections, nous discuterons des résultats de l'analyse descriptive de l'utilisation des services de santé. Notre analyse débutera par une description des proportions globales (pour l'ensemble de l'étude). Nous dresserons ensuite un bilan des comparaisons entre les deux régions et entre les 23 territoires de CSSS à l'étude. L'accent sera mis sur les principales tendances trouvées par l'analyse combinée des indicateurs regroupés.

LES CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION

Les caractéristiques démographiques

La proportion de répondants francophones varie d'un territoire à l'autre, surtout dans la région de Montréal (entre 38 % et 96 %, tableau B1-1 annexe B). La proportion de répondants francophones est plus basse dans les territoires de l'ouest de Montréal (de l'Ouest-de-l'île, de Dorval-Lasalle-Lachine, du Sud-Ouest-Verdun, de Cavendish, de la Montagne, de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent) ainsi que dans le territoire de CSSS du Haut-Saint-Laurent en Montérégie. Environ la moitié des répondants sont des femmes (tableau 1). Aucune variation significative n'est présente entre régions et territoires de CSSS (tableaux B2-1 et B2-2 annexe B).

La proportion de personnes âgées de 65 ans et plus se situe à 18 % et est légèrement plus élevée à Montréal (tableau 1). Cette proportion oscille entre 12 % dans les territoires de Jeanne-Mance et 23 % dans celui de Bordeaux-Cartierville – Saint-Laurent (tableau B2 annexe B).

Les tranches d'âge les plus peuplées sont constituées des personnes âgées de 25 à 54 ans. La moitié de la population à l'étude (18 ans et plus) a plus de 45 ans. Le groupe des 18-25 ans représente en moyenne un dixième de la population (données non présentées). Certains territoires concentrent par contre une plus forte proportion de jeunes adultes que d'autres, notamment sur l'Île de Montréal, où l'on retrouve des milieux d'enseignement universitaires et collégiaux.

Près de 42 % de la population à l'étude présente un faible niveau d'éducation (voir tableau C2 à l'annexe C pour le détail de cette variable). Près de 28 % de la population à l'étude a complété une formation universitaire. Dans l'ensemble, les montréalais sont plus scolarisés : un peu plus de 35 % de ceux-ci ont un faible niveau de scolarité contre plus de la moitié des Montérégiens (tableau 1). Cinq territoires de CSSS à Montréal ont une proportion de personnes ayant un niveau de scolarité faible inférieure à la moyenne de l'étude, soit l'Ouest-de-l'Île, Cavendish, de la Montagne, de Bordeaux-Cartierville-St-Laurent et Jeanne-Mance.

Tableau 1. Caractéristiques démographiques, Montréal, Montérégie et total, 18 ans et plus, 2005

	Global	Montréal	Montérégie	
	%	%	%	
Proportion de femmes [E5]	51,5	51,8	51,0	NS
Proportion de personnes de 65 ans et plus [gpage7]	17,5	18,7	15,8	p < 0,05
Proportion de la population présentant un faible niveau d'éducation [Educ3]	41,5	35,3	50,3	p < 0,05
Proportion de la population ayant complété une formation universitaire [E9.4]	27,5	34,0	18,2	p < 0,05

NS : différence non statistiquement significative.

Source : Pineault, Levesque et al., 2004.

L'accessibilité et la continuité des services de santé :
une étude sur la première ligne au Québec

Ainsi, la proportion de personnes ayant un faible niveau d'éducation n'est que de 16 % dans le territoire de CSSS de la Montagne. Ceci pourrait s'expliquer par la concentration dans ce territoire d'une population assez jeune, d'une bonne proportion d'étudiants et d'immigrants (données non présentées). La proportion de personnes ayant un faible niveau d'éducation est élevée dans les territoires de CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel (55 %) et de la Pointe-de-l'Île (52 %). En Montérégie, cette proportion est plus élevée pour tous les territoires de CSSS, à l'exclusion de ceux de Pierre-Boucher et Champlain (tableau B2, annexe B). Les territoires de la Pommeraie, Haut-Richelieu-Rouville, du Suroît et du Haut-Saint-Laurent, connus pour leur ruralité, ont des taux particulièrement élevés de faible scolarité, allant jusqu'à 63 % pour le dernier.

Le statut économique

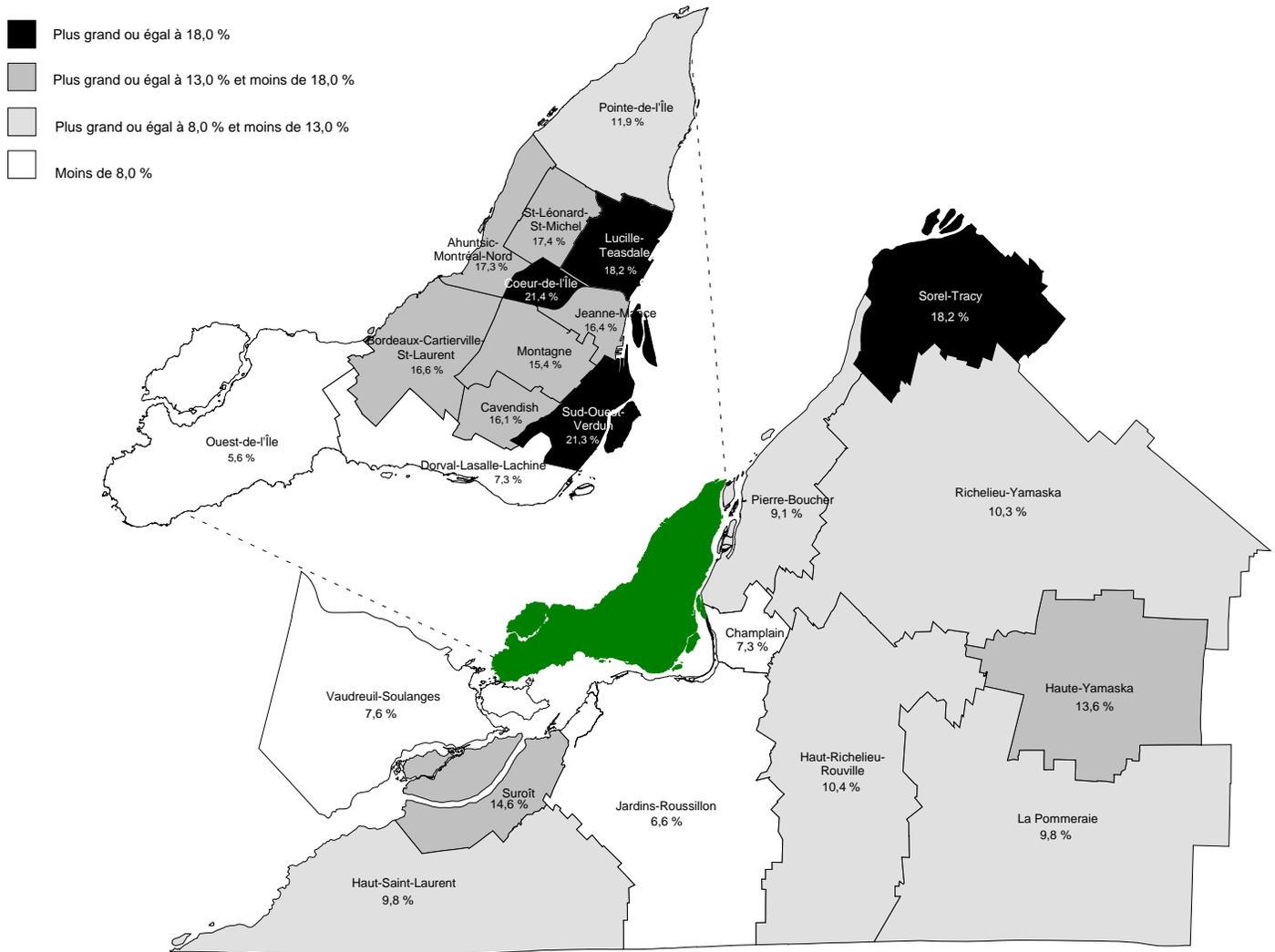
Les indicateurs de statut économique sont présentés aux tableaux 2, B3-1 et B3-2 à l'annexe B. Dans l'ensemble de l'étude, 53 % des répondants travaillent à temps plein. Cette proportion est plus élevée en Montérégie et varie entre 41 % et 61 % selon les territoires. Les territoires présentant une proportion plus élevée de répondants travaillant à temps plein tendent à être ceux des banlieues sud et ouest (ex : Jardins-Roussillon, Haut-Richelieu-Rouville). Peu de variations sont présentes à cet égard sur le territoire montréalais. Près de 13 % des répondants rapportent un revenu du ménage inférieur à 15 000 dollars et 16 % se considèrent pauvres ou très pauvres (tableau 2).

Ces proportions relatives à la précarité du statut économique sont plus élevées à Montréal qu'en Montérégie. Ainsi, les territoires de CSSS du Sud-Ouest-Verdun, Cœur de l'île et Lucille-Teasdale à Montréal ainsi que celui de Sorel-Tracy en Montérégie, présentent des proportions élevées de personnes issues d'un ménage ayant un revenu annuel inférieur à 15 000 dollars (tableaux B3-1 et B3-2, annexe B).

La carte 1 présente les proportions de la population provenant d'un ménage ayant un revenu inférieur à 15 000 dollars dans les deux régions à l'étude et par territoires de CSSS. On constate que la précarité économique se concentre au centre de l'île de Montréal et dans les territoires périphériques en Montérégie.

Par ailleurs, la proportion de personnes possédant une voiture, une maison ou des REER est plus basse et plus variable à Montréal qu'en Montérégie où les territoires sont davantage homogènes et présentent des niveaux plus élevés de biens et assurances possédés (tableau 2). Il faut par contre noter que le fait de posséder une voiture ou son logement pourrait être interprété différemment dans les deux régions à l'étude. Des différences au niveau des infrastructures tels le transport en commun et le parc immobilier pourrait en partie expliquer ces différences.

Carte 1. Proportion de la population provenant d'un ménage ayant un revenu inférieur à 15 000 \$



Source : Pineault, Levesque et al., 2004.

Tableau 2. Statut économique, Montréal, Montérégie et total, 18 ans et plus, 2005

	Global	Montréal	Montérégie	
	%	%	%	
Population travaillant à temps plein [E10fin]	52,8	50,5	56,0	p < 0,05
Population provenant d'un ménage ayant un revenu inférieur à 15 000 \$ [E12]	12,8	15,0	9,6	p < 0,05
Population se considérant pauvre ou très pauvre [E13]	16,0	18,2	12,9	p < 0,05
Population vivant dans un ménage où l'on possède une voiture [E13a]	81,3	72,5	93,8	p < 0,05
Population vivant dans un ménage où l'on est propriétaire de la maison ou du logement [E13b]	60,1	49,1	75,8	p < 0,05
Population vivant dans un ménage où l'on possède des RÉER [E13c]	67,0	62,9	72,7	p < 0,05
Population vivant dans un ménage où l'on possède une assurance privée remboursant les médicaments [E15a]	60,1	56,7	64,9	p < 0,05
Population vivant dans un ménage possédant une assurance privée remboursant les soins dentaires [E15b]	46,5	45,4	48,0	NS
Population vivant dans un ménage possédant une assurance privée remboursant des services de santé complémentaires [E15c]	51,1	47,4	56,3	p < 0,05

NS : différence non statistiquement significative.

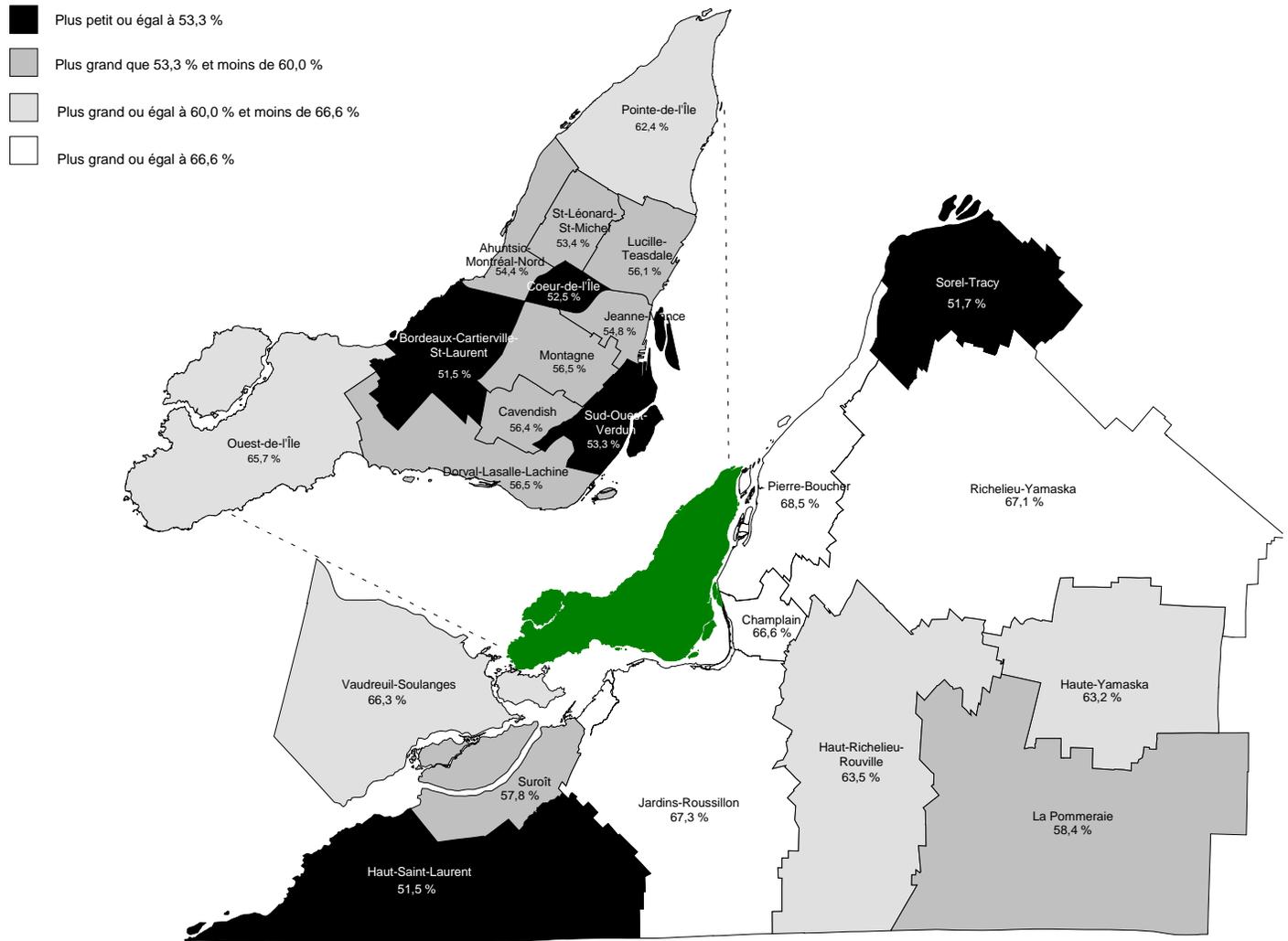
Source : Pineault, Levesque et al., 2004.

Enfin, le fait de posséder des assurances privées est plus répandu en Montérégie qu'à Montréal (tableau 2). Au niveau des territoires de CSSS, on retrouve en général des proportions plus faibles de souscriptions aux assurances privées dans les territoires présentant plus de pauvreté économique, dont les différentes facettes sont exprimées par les indicateurs liés à l'occupation [E10fin], au revenu du ménage [E12] et la pauvreté perçue [E13] ainsi que ceux liés au fait de posséder des biens [E13a; E13b; E13c] (tableaux B3-1 et B3-2, annexe B). La carte 2 présente la proportion de la population vivant dans un ménage où l'on possède une assurance privée remboursant les médicaments, par territoire de CSSS. La situation s'inverse par rapport à celle illustrée dans la carte 1, les territoires plus défavorisés économiquement étant ceux où l'on retrouve les plus faibles proportions de personnes possédant une

assurance privée. Les plus fortes proportions d'assurance s'observent dans les banlieues de Montréal et de la Montérégie.

Selon ces divers indicateurs économiques, les résidents des territoires de l'Ouest-de-l'Île, Jardins-Roussillon, Champlain, Pierre-Boucher et de Vaudreuil-Soulanges ont un niveau de vie supérieur à la moyenne globale, contrairement à ceux des territoires de Sorel-Tracy, du Haut-Saint-Laurent, du Sud-Ouest-Verdun, du Cœur de l'Île, de Lucille-Teasdale et d'Ahuntsic et Montréal-Nord.

Carte 2. Proportion de la population vivant dans un ménage où l'on possède une assurance privée remboursant les médicaments



Source : Pineault, Levesque et al., 2004.

L'UTILISATION DES SERVICES DE SANTÉ

Une utilisation variable et diversifiée

Dans l'ensemble, les indicateurs rapportés au tableau B4, annexe B, suggèrent une utilisation élevée des services médicaux de première ligne au cours des deux années précédant l'étude. En effet, seulement un peu plus de 13 % des personnes n'ont utilisé aucun service de santé, 15 % ont été hospitalisées et environ 31 % ont consulté une unité d'urgence au cours des deux années précédant l'enquête. L'utilisation des services d'urgence sera analysée dans un prochain cahier thématique.

Pour la moitié des personnes (51 %), l'utilisation de services était seulement en première ligne. Un peu plus de 80 % des personnes ont consulté en cabinet privé contre seulement 22 % en CLSC. En général, les proportions d'utilisations ne diffèrent pas entre les régions à l'étude (tableau 3).

On observe une faible variabilité de l'utilisation des différentes sources de soins entre les territoires montréalais (tableau B4, annexe B). Toutefois, le CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent se démarque par un faible taux de consultation à l'urgence (25 %). Nous observons le plus faible taux de consultation en CLSC à Dorval-Lasalle-Lachine (16 %), alors qu'il atteint près de 31 % pour la population de la Pointe-de-l'Île.

Tableau 3. Utilisation des services, Montréal, Montérégie et total, 18 ans et plus, 2005

	Global %	Montréal %	Montérégie %	
Population n'ayant utilisé aucun service de santé au cours des deux dernières années [utilA3]	13,4	14,1	12,4	NS
Population ayant consulté en première ligne seulement au cours des deux dernières années [utilA3]	51,0	50,9	51,2	NS
Population ayant été hospitalisée au cours des deux dernières années [A1]	15,0	14,6	15,6	NS
Population ayant utilisé l'urgence au cours des deux dernières années [A2]	31,1	30,4	32,1	NS
Proportion de la population ayant consulté un médecin dans un CLSC au cours des deux dernières années [A3]	22,3	22,1	22,6	NS
Proportion de la population ayant consulté un médecin dans un bureau ou cabinet privé au cours des deux dernières années [A4]	80,3	79,2	82,0	NS
Proportion de la population déclarant avoir ressenti le besoin de consulter un médecin sans avoir vu le médecin [BNC]	18,0	18,5	17,3	NS
Proportion d'utilisateurs ayant reçu une prescription de tests de laboratoire au cours des deux dernières années [B30]	70,5	68,6	72,9	p < 0,05
Proportion d'utilisateurs ayant reçu une référence vers un spécialiste au cours des deux dernières années [B36]	46,9	47,0	46,7	NS

NS : différence non statistiquement significative.

Source : Pineault, Levesque et al., 2004.

En Montérégie, les différences entre les territoires demeurent faibles. Certains se démarquent par une consultation plus élevée en première ligne seulement (Champlain, Richelieu-Yamaska) et une plus forte utilisation de l'urgence (de Sorel-Tracy, la Pommeraie, du Haut-Saint-Laurent et du Suroît). La proportion de personnes ayant consulté au CLSC au cours des deux dernières années varie considérablement, passant de 9 % pour le territoire du Haut-Saint-Laurent à près de 36 % à Jardins-Roussillon. En général, la population de la Montérégie a recours à une plus vaste gamme de sources de soins dans les territoires ruraux comparativement aux territoires de banlieue où l'utilisation est plus concentrée dans les cabinets privés.

Aucun profil particulier ne se dessine à Montréal quant au recours à diverses sources de soins. Toutefois, on retrouve dans les territoires avec des proportions élevées d'individus de 65 ans et plus davantage de personnes hospitalisées au cours des deux dernières années et ce, quelque soit la région.

En général, les territoires de CSSS où le nombre d'hospitalisations est élevé correspondent aux territoires où le recours à l'urgence est important. Par ailleurs, le recours à l'urgence dans les deux dernières années (tableaux B4-1 et B4-2, annexe B) ou les six derniers mois (tableaux B5-1 et B5-2, annexe B) semblent aussi corrélés.

En effet, en Montérégie, quatre territoires ruraux et périphériques - de Sorel-Tracy, la Pommeraie, du Haut-Saint-Laurent et du Suroît - se distinguent par des proportions plus élevées de recours à l'urgence au cours des deux ans précédant l'enquête parmi leur population, allant de 38 % à 46 % (31 % en moyenne globale). Pour deux de ces territoires, de Sorel-Tracy

et du Haut-Saint-Laurent, on retrouve également des proportions élevées de personnes ayant été hospitalisées deux fois ou plus au cours des deux années précédentes.

Les populations de trois territoires - du Haut-Saint-Laurent, de la Haute-Yamaska et de Sorel-Tracy - ont des taux d'utilisation de CLSC faibles, de l'ordre de 9 % à 11 % au cours des deux dernières années ou de 2,3 % à 3,3 % au cours des six derniers mois. Par contre, on note à la fois une forte utilisation de l'urgence (38 %) et un recours important aux CLSC (30 %) parmi la population de la Pommeraie.

Bien que l'utilisation de services en cabinet privé soit élevée pour l'ensemble des deux régions, les populations des territoires de CSSS de l'Ouest-de-l'Île à Montréal et celui de Richelieu-Yamaska en Montérégie se distinguent par des proportions supérieures à la moyenne globale de l'étude, soit respectivement 86 % et 87 %. La population du territoire de CSSS de la Montagne à Montréal présente au contraire la proportion la plus basse (73 %) comparativement à la moyenne globale, ainsi que de faibles taux d'utilisation pour chacune des sources de soins. En Montérégie, dans Richelieu-Yamaska, on retrouve à la fois une forte utilisation du cabinet privé et une faible utilisation des autres sources de première ligne.

Enfin, 51 % de la population totale soit plus spécifiquement 71 % des personnes ayant utilisé des services ont reçu des prescriptions de tests de laboratoire au cours des deux dernières années. Environ le tiers (34 %) de la population, ou 47 % des utilisateurs ont obtenu une référence en spécialité. Pratiquement toutes les personnes concernées (90 % à 95 %) ont consulté le spécialiste qui leur était référé ou ont passé les tests prescrits. On constate peu de

variations à cet égard entre les régions et les territoires à l'étude (tableau 3 et tableaux B6-1 et B6-2, annexe B). Une analyse ultérieure plus approfondie, tenant compte des besoins des personnes et de leurs sources habituelles de soins permettra de mieux comprendre ces phénomènes.

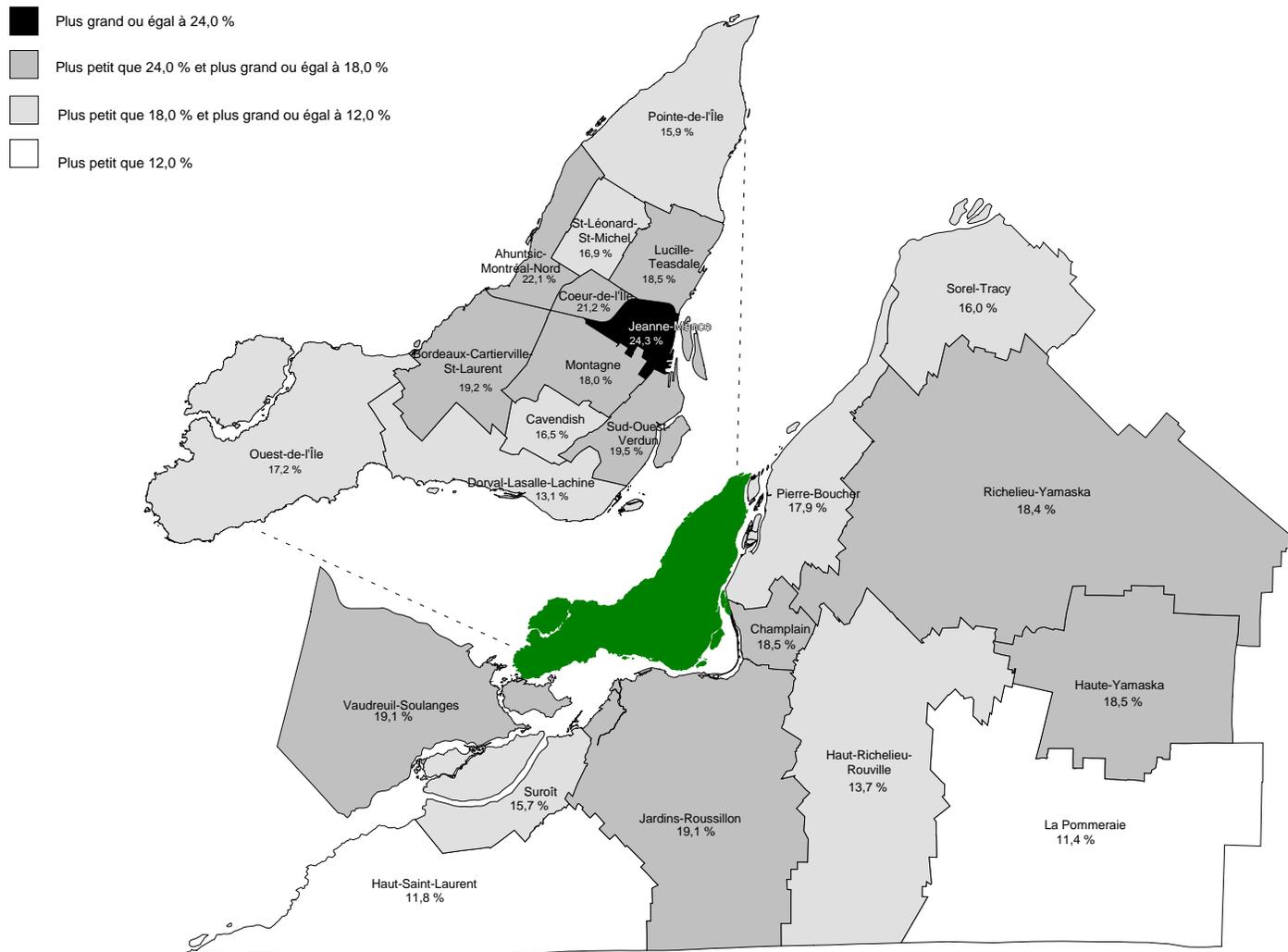
Des besoins non comblés de services

Malgré les forts taux d'utilisation de services rapportés, près d'une personne sur cinq (18 %) déclare **avoir ressenti le besoin de voir un médecin sans l'avoir vu**, au cours des six derniers mois (tableau 3). Cette proportion exclut les personnes ayant déjà obtenu un rendez-vous.

La population du territoire de CSSS de Jeanne-Mance affiche la proportion de besoins non comblés la plus élevée (24 %) (tableau B5, annexe B). En Montérégie, deux territoires - la Pommeraie et du Haut-Saint-Laurent - présentent des taux de besoins non comblés statistiquement plus bas que la moyenne globale (avec 11 % chacun).

La carte 3 illustre la concentration géographique de la déclaration des besoins non comblés. Bien qu'un seul territoire soit statistiquement différent de la moyenne de l'étude, les proportions rapportées suggèrent une concentration des besoins non comblés dans les territoires du centre de Montréal. La proportion de besoins non comblés tend à diminuer à mesure que l'on s'éloigne du centre de Montréal. Un phénomène similaire est aussi visible en Montérégie. Les populations des territoires ruraux tendent à déclarer moins de besoins non comblés que celles des territoires où l'on retrouve des agglomérations de banlieues et des villes périphériques. La problématique des besoins non comblés est explorée de façon plus approfondie dans un prochain cahier thématique analysant les données de notre enquête.

Carte 3. Proportion de la population déclarant avoir ressenti le besoin de consulter un médecin sans avoir vu le médecin



Source : Pineault, Levesque et al., 2004.

L'EXPÉRIENCE DE SOINS DES PERSONNES

Cette section présente les perceptions qu'ont les personnes de leur expérience de soins en première ligne. Plus spécifiquement, il a été demandé aux personnes qui ont eu au moins un contact avec des organisations médicales de première ligne au cours des deux dernières années d' :

- identifier leur affiliation médicale et leur source habituelle de soins;
- évaluer les services au sujet du premier contact, l'accessibilité, la globalité, la continuité et la réactivité;
- évaluer l'impact des soins qu'ils ont reçus sur leur santé et sur leurs connaissances relatives à la santé (résultats des services).

L'affiliation et les sources habituelles de soins

L'affiliation décrit le fait d'avoir un lien, formel ou informel, avec une source de soins ou un professionnel de la santé. Le tableau 4 présente différents indicateurs liés à l'affiliation à un médecin de famille ou à une source de soins de première ligne au cours des deux dernières années. La proportion de personnes déclarant avoir un médecin de famille (69 %) varie significativement entre les deux régions : 64 % des Montréalais âgés de 18 ans et plus ont un médecin de famille contre 76 % des Montérégiens (tableau 4).

Tableau 4. Affiliation et continuité des services, Montréal, Montérégie et total, 18 ans et plus, 2005

	Global	Montréal	Montérégie	
	%	%	%	
Population déclarant avoir un médecin de famille [medfam]	69,2	64,2	76,4	p < 0,05
Population rapportant un CLSC comme source habituelle de services médicaux (deux dernières années) [qb1fin]	6,2	6,2	6,1	NS
Population rapportant un bureaux ou cabinet privé comme source habituelle de services médicaux (deux dernières années) [qb1fin]	66,4	62,5	72,1	p < 0,05
Population rapportant une urgence comme source habituelle de services médicaux (deux dernières années) [qb1fin]	2,6	2,8	2,4	NS
Proportion d'utilisateurs déclarant fréquenter leur source habituelle de services médicaux depuis plus de deux ans [B2]	84,9	82,3	88,2	p < 0,05
Proportion d'utilisateurs ayant consulté leur source habituelle de services médicaux plus de 5 fois (deux dernières années) [B3]	22,2	20,8	24,1	NS
Proportion d'utilisateurs déclarant toujours voir le même médecin lorsqu'ils consultent à leur source habituelle [B24]	55,9	58,2	53,0	p < 0,05
Utilisateurs déclarant que l'on connaît beaucoup leur histoire médicale à leur source habituelle [B47]	71,0	68,0	74,8	p < 0,05
Utilisateurs déclarant que l'on est beaucoup au courant des médicaments qu'ils prennent à leur source habituelle [B48]	74,4	72,2	77,1	p < 0,05

NS : différence non statistiquement significative.

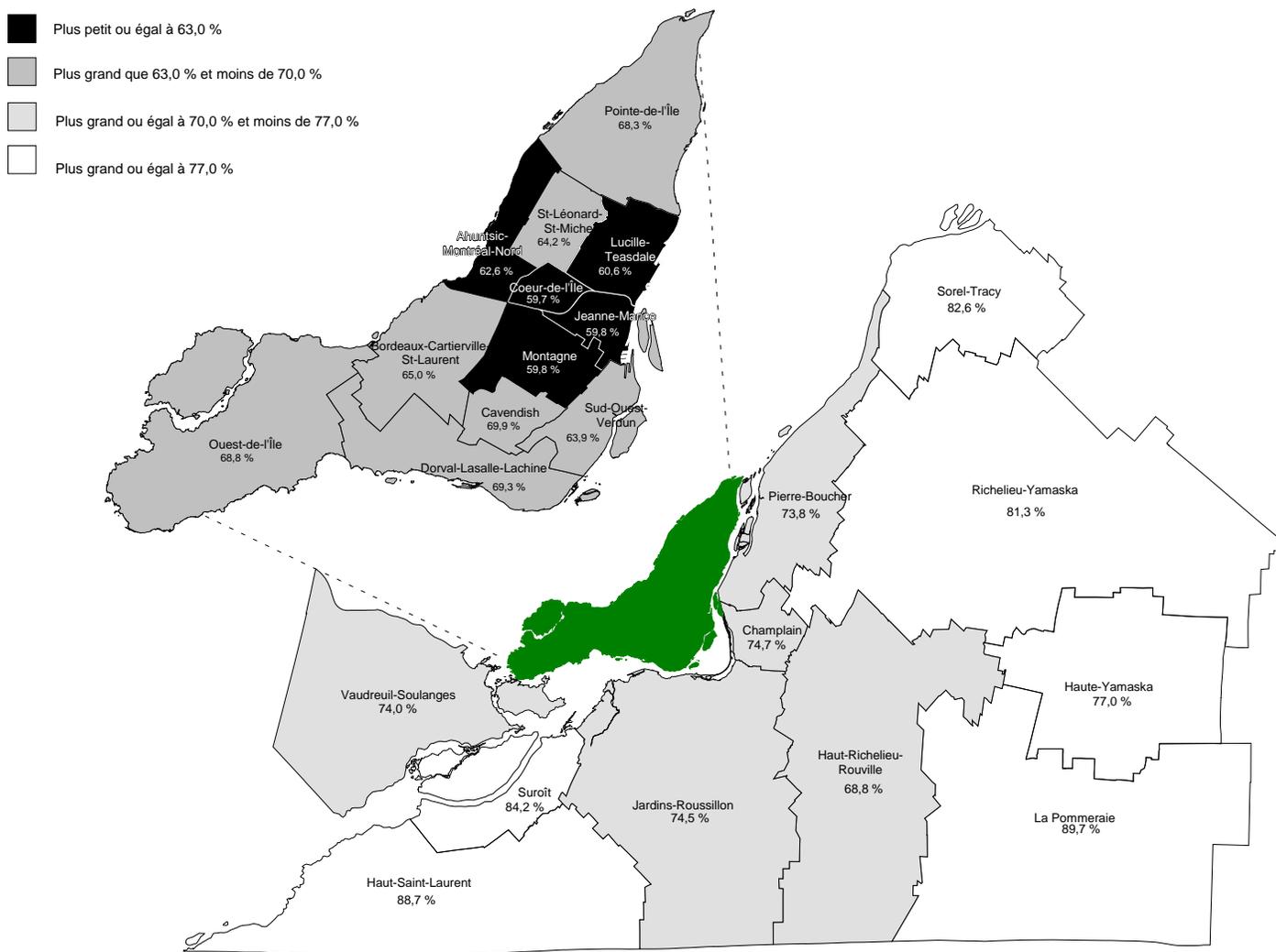
Source : Pineault, Levesque et al., 2004.

L'accessibilité et la continuité des services de santé :
une étude sur la première ligne au Québec

Alors qu'à Montréal cinq territoires du centre et centre-est affichent des proportions moins élevées que la moyenne globale de l'étude, la moitié des territoires de la Montérégie se situent au-dessus (tableaux B7-1 et B7-2, annexe B). La carte 4 illustre

la concentration géographique de l'affiliation à un médecin de famille. Les territoires périphériques et ruraux de la Montérégie présentent de meilleurs indicateurs concernant l'affiliation à un médecin de famille et à une source de soins.

Carte 4. Proportion de la population déclarant avoir un médecin de famille



Source : Pineault, Levesque et al., 2004.

Si l'on s'intéresse maintenant au type d'organisation rapportée comme source habituelle de soins au cours des deux dernières années, on retrouve une prédominance des cabinets privés. En effet, ceux-ci représentent la source habituelle de soins de santé pour 66 % des personnes, une proportion encore plus élevée en Montérégie, comparativement à 6 % pour le CLSC et près de 3 % pour l'urgence (tableau 4).

Environ 7 % des répondants rapportent des services spécialisés ou des services prodigués en institutions (par exemple des cliniques externes de centres hospitaliers) comme source habituelle de services médicaux (données non présentées). Un peu plus de 13 % des répondants n'identifient aucune source de soins au cours des deux dernières années.

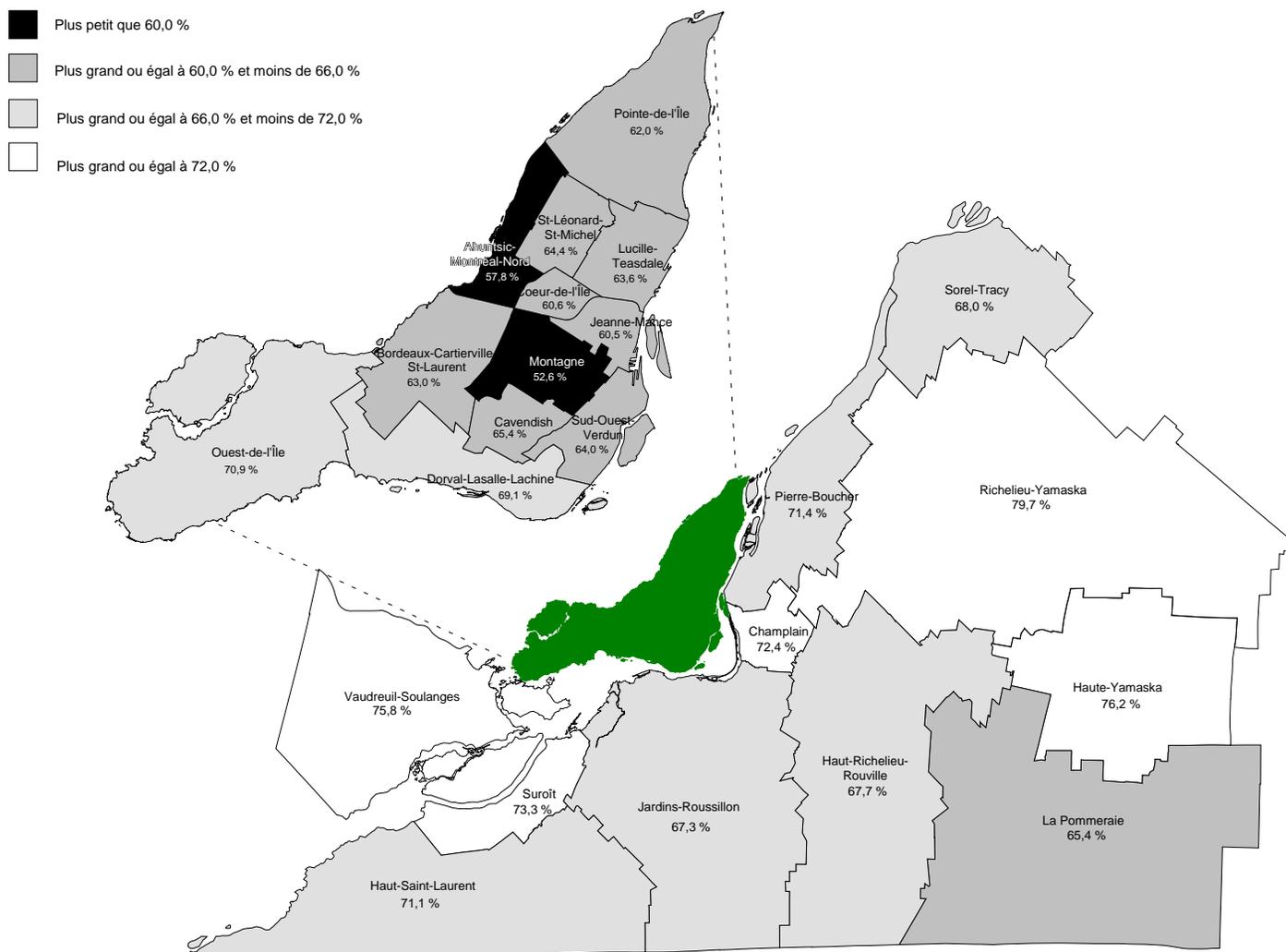
Les répondants des territoires de CSSS de la Montagne et d'Ahuntsic et Montréal-Nord rapportent un cabinet privé comme source habituelle de soins dans moins de 58 % des cas alors que la moyenne globale atteint 66 % (tableau B7, annexe B). Par contre, en Montérégie, cinq territoires - de la Haute-Yamaska, Richelieu-Yamaska, Champlain, du Suroît et de Vaudreuil-Soulanges - se différencient des autres par des proportions plus élevées que la moyenne globale, allant jusqu'à 79 %. La carte 5 illustre la plus faible identification de bureaux ou cabinets privés comme source habituelle de soins dans plusieurs territoires ruraux de Montérégie et ceux de Montréal, à l'exception de l'Ouest-de-l'Île.

Les proportions de personnes déclarant avoir un CLSC comme source habituelle de soins sont relativement élevées au sein de deux territoires de la Montérégie - la Pommeraie et Jardins-Roussillon - ainsi que pour deux territoires montréalais - du Sud-Ouest-Verdun et Jeanne-Mance (tableaux B7-1 et B7-2, annexe B). Celles-ci avoisinent 12 %, soit le double de la moyenne globale de l'enquête.

La continuité des services

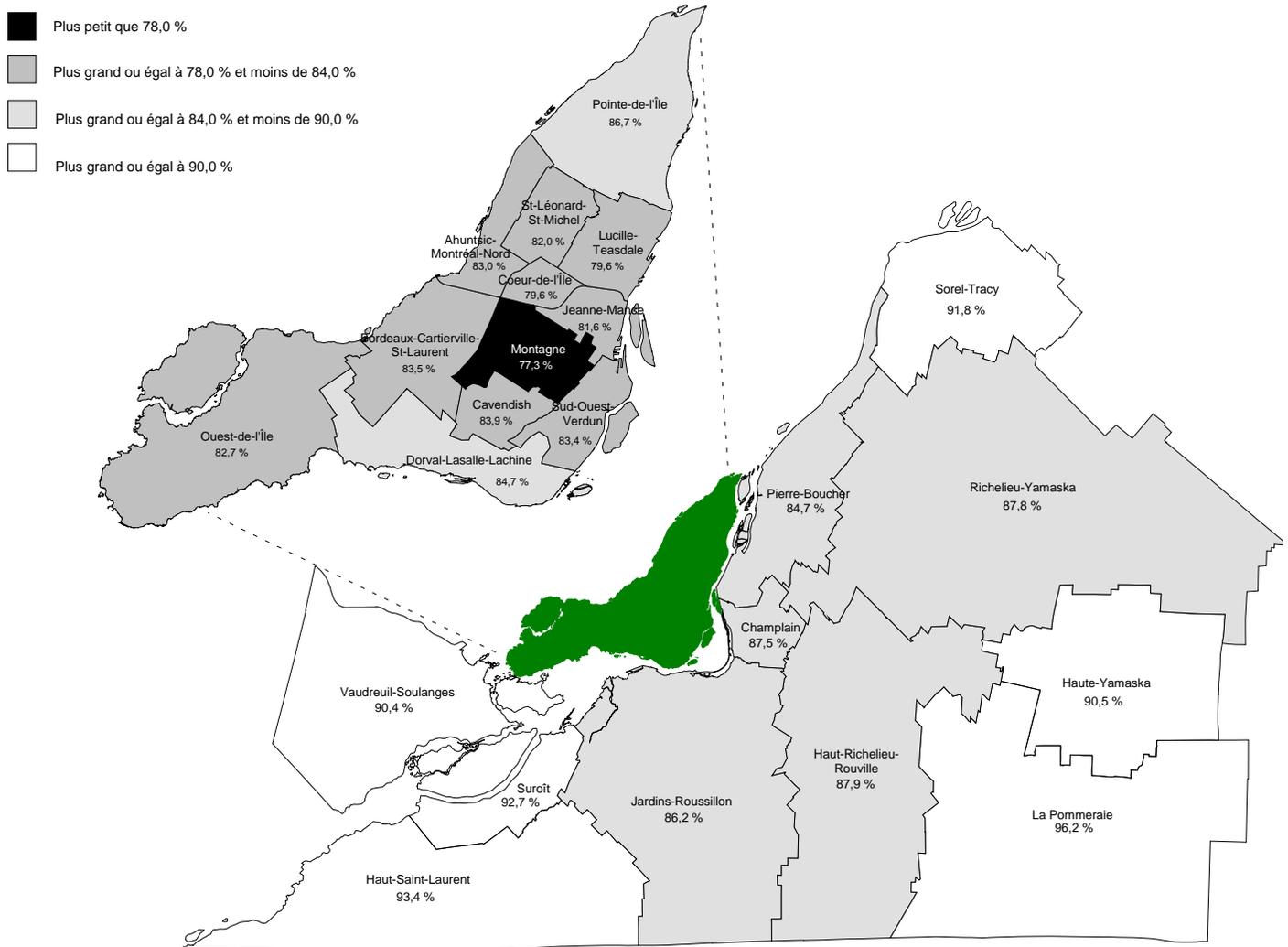
La fréquentation de la source habituelle de soins depuis plus de deux ans s'avère plus élevée en Montérégie (88 %) qu'à Montréal (82 %) (tableau 4). Seul le territoire de CSSS de la Montagne présente une proportion d'utilisateurs fréquentant leur source habituelle depuis plus de deux ans plus faible que la moyenne globale. Comparativement, six territoires en Montérégie présentent des proportions élevées (carte 6). Plus d'un utilisateur sur cinq a consulté plus de cinq fois sa source habituelle de soins au cours des deux années précédant l'enquête (tableau 4), une proportion variant peu entre régions et territoires (tableaux B7-1 et B7-2, annexe B). Seuls les territoires de l'Ouest-de-l'Île (15 %), de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent (14 %) et Lucille-Teasdale (29 %) diffèrent de l'ensemble des territoires (22 %).

Carte 5. Proportion de la population rapportant un bureau ou cabinet privé comme source habituelle de services médicaux de 1^{re} ligne au cours des deux dernières années



Source : Pineault, Levesque et al., 2004.

Carte 6. Proportion d'utilisateurs déclarant fréquenter leur source habituelle de services médicaux de première ligne depuis plus de deux ans



Source : Pineault, Levesque et al., 2004.

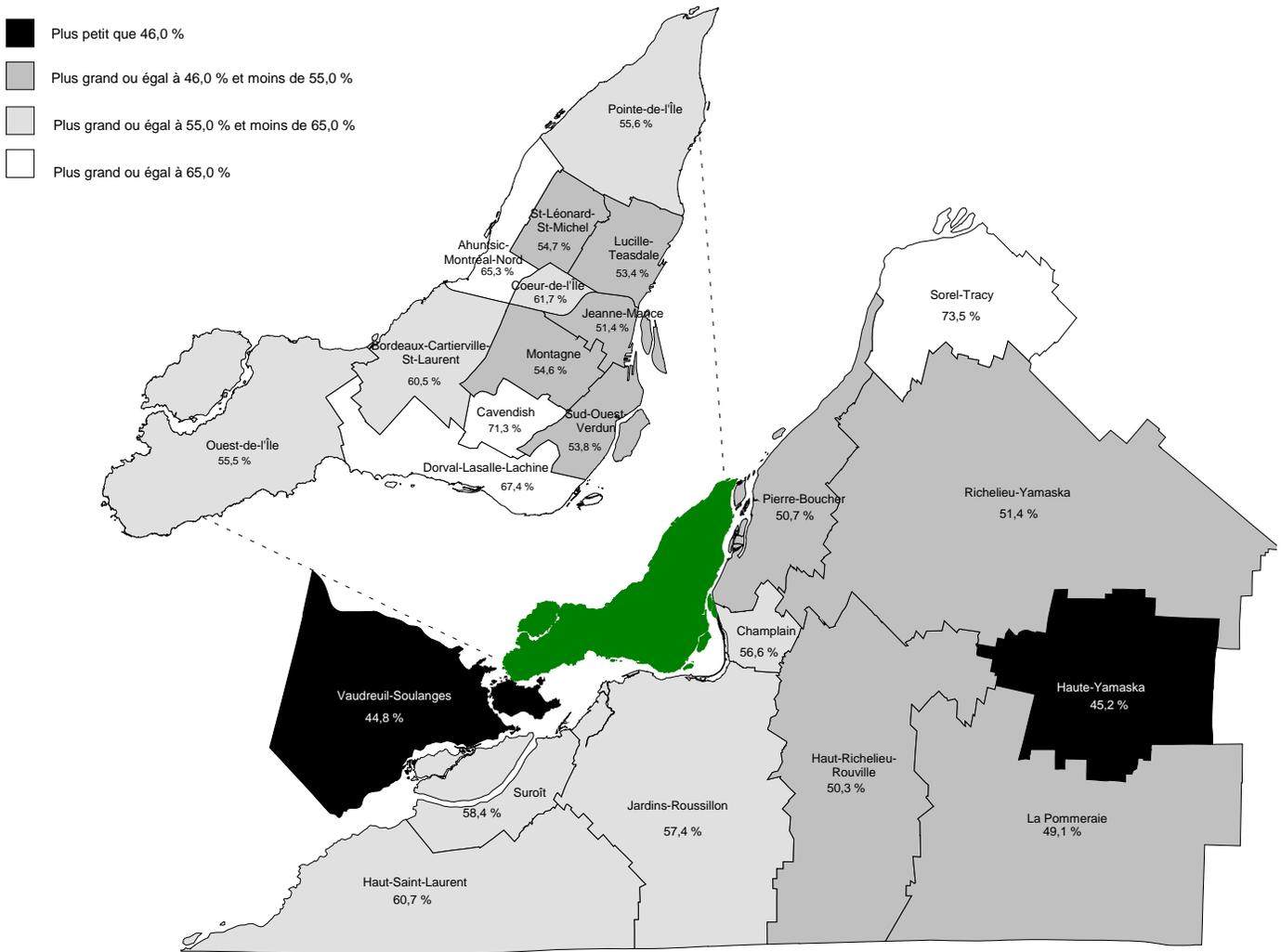
L'accessibilité et la continuité des services de santé :
une étude sur la première ligne au Québec

Par ailleurs, 56 % des utilisateurs déclarent voir toujours le même médecin lorsqu'ils consultent leur source habituelle de soins. Cette proportion est plus élevée à Montréal (tableau 4) et varie grandement entre certains territoires (tableaux B7-1 et B7-2, annexe B). Les territoires de CSSS de Dorval-Lasalle-Lachine, Cavendish, d'Ahuntsic et Montréal-Nord et de Sorel-Tracy présentent des proportions plus élevées que la moyenne globale. Elles sont moins

élevées dans ceux de la Haute-Yamaska et de Vaudreuil-Soulanges (carte 7).

En Montérégie, les utilisateurs déclarent donc une affiliation de plus longue date mais ils sont moins nombreux à toujours voir le même médecin. Dans quelle mesure ce constat découle de différences dans les modes de pratiques, tels la pratique de groupe, demeure à évaluer.

Carte 7. Proportion d'utilisateurs déclarant toujours voir le même médecin lorsqu'ils consultent à leur source habituelle



Source : Pineault, Levesque et al., 2004.

Les indicateurs de premier contact

La notion de premier contact réfère à l'accès aux soins de santé grâce à une démarche initiée par la personne. On retrouve au tableau 5 et tableaux B8-1 et B8-2 de l'annexe B diverses caractéristiques de la source habituelle de soins et divers indicateurs d'utilisation de services en lien avec la notion de premier contact.

Parmi tous les répondants, 89 % des utilisateurs déclarent que plus d'un médecin travaillent à leur source habituelle, 79 % considèrent qu'ils peuvent voir un autre médecin à leur source habituelle en l'absence de leur médecin et 42 % déclarent que l'on peut y obtenir les services d'une infirmière (tableau 5). Les deux premiers indicateurs sont plus élevés en Montérégie qu'à Montréal, un autre résultat suggérant des différences dans les modes de pratique entre les deux régions, tel que discuté dans la section précédente.

La proportion d'utilisateurs déclarant que plus d'un médecin travaillent à leur source habituelle est moins élevée que la moyenne globale de l'étude pour les résidents des territoires de Sorel-Tracy, du Haut-Saint-Laurent et de Cavendish. Ces proportions sont en contrepartie plus élevées dans les territoires de la Pommeraie, de Richelieu-Yamaska, Pierre Boucher, de Sud-Ouest-Verdun et Lucille-Teasdale (tableau B8, annexe B).

La source habituelle de soins représente le premier endroit consulté pour un nouveau problème de santé chez 96 % des personnes et pour 83 % des personnes si l'on désire être vu la journée même (tableau 5).

Tableau 5. Premier contact, Montréal, Montérégie et total, 18 ans et plus, 2005

	Global	Montréal	Montérégie	
	%	%	%	
Proportion d'utilisateurs déclarant que plus d'un médecin travaillent à leur source habituelle [B5.1]	89,4	88,0	91,2	p < 0,05
Proportion d'utilisateurs déclarant pouvoir voir un autre médecin à leur source habituelle en l'absence de leur médecin [B6]	79,2	75,8	82,9	p < 0,05
Proportion d'utilisateurs déclarant consulter leur source habituelle avant tout autre endroit pour un nouveau problème de santé [B8]	95,6	94,9	96,5	NS
Proportion d'utilisateurs déclarant consulter leur source habituelle avant tout autre endroit pour être vus la journée même [B9]	82,6	82,3	82,9	NS
Proportion d'utilisateurs déclarant ne jamais se rendre directement à leur source habituelle sans prendre de rendez-vous [B10]	38,6	38,0	39,3	NS
Proportion d'utilisateurs déclarant pouvoir obtenir les services d'une infirmière à leur source habituelle [B13]	41,8	41,0	42,8	NS

NS : différence non statistiquement significative.

Source : Pineault, Levesque et al., 2004.

L'accessibilité et la continuité des services de santé : une étude sur la première ligne au Québec

De plus, alors que près de 42 % de l'ensemble des utilisateurs déclarent pouvoir obtenir les services d'une infirmière à leur source habituelle de soins – une proportion qui est la même dans les deux régions – le tiers ou moins des utilisateurs habitant les territoires de CSSS de Dorval-Lasalle-Lachine, d'Ahuntsic et Montréal-Nord, de Sorel-Tracy, de Richelieu-Yamaska et Champlain ont fait le même constat (tableau B8, annexe B).

Toutefois, plus de la moitié des utilisateurs des territoires de CSSS de Jeanne-Mance (51 %), la Pommeraiie (66 %), du Haut-Saint-Laurent, du Suroît (70 %) et de Vaudreuil-Soulanges (62,4 %) déclarent pouvoir obtenir les services d'une infirmière à leur source habituelle de soins (tableaux 8-1 et 8-2, annexe B).

Enfin, les territoires se différencient grandement quant à la proportion de personnes déclarant ne jamais se rendre à leur source habituelle directement sans prendre rendez-vous. Celle-ci est de 60 % pour de Sorel-Tracy contre 39 % pour la moyenne globale (tableaux B8-1 et B8-2, annexe B).

L'accessibilité des services

Un aspect central de l'analyse de l'expérience de soins est l'étude de l'accessibilité des services de santé. L'accessibilité correspond à l'opportunité et la facilité pour les personnes, d'obtenir des services. Différents éléments peuvent représenter des barrières à l'accès. Ceux-ci peuvent être d'ordre géographique (ex : distance), organisationnel (ex : heures d'ouverture), socioculturel (ex : langues parlées) ou économique (ex : coûts). Dans cette étude, une attention particulière est portée à la perception des personnes quant à l'accessibilité géographique (tableaux B9-1 et B9-2, annexe B), organisationnelle

(tableaux B10-1 et B10-2, annexe B) et économique (tableaux B11-1 et B11-2, annexe B) de leur source habituelle de soins de première ligne.

Le tableau 6 et les tableaux B9-1 et B9-2 (annexe B) présentent les indicateurs d'accessibilité géographique et temporelle. Plus de quatre répondants sur cinq déclarent que l'emplacement de leur source habituelle de soins de première ligne est très adéquat (tableau 6), une proportion qui varie peu entre territoires et entre régions (tableaux B9-1 et B9-2, annexe B).

De plus, 62 % des personnes déclarent des temps de déplacement de moins de 15 minutes pour se rendre à leur source habituelle de soins de première ligne (tableau 6). Malgré la densité de la population plus élevée sur le territoire montréalais, les répondants de cette région semblent mettre plus de temps en moyenne pour se rendre à leur source habituelle de soins. En effet, trois territoires de Montréal – Cavendish, Ahuntsic et Montréal-Nord, et Jeanne-Mance – affichent des proportions sous la moyenne globale de personnes (entre 48 % et 52 %) mettant moins de 15 minutes pour se rendre à leur source habituelle de soins (tableau B9-1, annexe B). À l'opposé, en Montérégie, plus de 72 % des personnes résidant sur les territoires de Richelieu-Yamaska et Champlain mettent moins de 15 minutes pour consulter leur source habituelle. Ce constat pourrait résulter des modes de transport employés pour atteindre les sources de soins d'une part, des proportions moindres d'affiliation à un médecin de famille à Montréal d'autre part. Il faut cependant être prudent quant à l'interprétation de tels temps de déplacement étant donné qu'une analyse de la correspondance entre le territoire de résidence et celui de la source habituelle de soins n'a pas encore été réalisée.

Dans la dimension temporelle, les répondants de la Montérégie déclarent de plus longs délais avant d'obtenir une consultation médicale sur rendez-vous en première ligne. Si 36 % des répondants à l'enquête déclarent pouvoir être vus en moins de 7 jours, cette proportion n'est que de 30 % en Montérégie, comparativement à 41 % dans la région de Montréal (tableau 6). Près du tiers des habitants de la Montérégie doivent attendre plus de quatre semaines avant d'être vus sur rendez-vous, contre 19 % des Montréalais.

Les Montérégiens sont moins nombreux que les Montréalais à considérer acceptable le délai pour être vu sur rendez-vous à leur source habituelle de soins (tableau 6). Seulement la moitié des utilisateurs sont satisfaits de ce délai dans les territoires de Sorel-Tracy, Pierre-Boucher et du Suroît. À Montréal, la proportion de personnes considérant ce délai acceptable est de 70 %. Il est même de plus de 80 % pour les territoires de Dorval-Lasalle-Lachine et Cavendish (tableau B9-1, annexe B).

Tableau 6. Accessibilité, Montréal, Montérégie et total, 18 ans et plus, 2005

	Global	Montréal	Montérégie	
	%	%	%	
Utilisateurs déclarant que l'emplacement de leur source habituelle est très adéquat [B18]	80,3	78,0	83,2	p < 0,05
Utilisateurs déclarant un temps de déplacement de moins de 15 minutes pour se rendre à leur source habituelle [B17]	61,6	58,6	65,3	p < 0,05
Utilisateurs déclarant un délai habituel de moins de 7 jours entre la recherche de soins et un rendez-vous à leur source habituelle [B14]	36,3	41,2	30,3	p < 0,05
Utilisateurs déclarant un délai habituel de plus de quatre semaines entre la recherche de soins et un rendez-vous à leur source habituelle [B14]	24,9	19,2	32,0	p < 0,05
Utilisateurs déclarant que le délai entre la recherche de soins et le rendez-vous est acceptable à leur source habituelle [B14a]	66,7	70,2	62,3	p < 0,05
Utilisateurs ayant reçu une prescription de tests de laboratoire déclarant que le délai avant l'obtention du test était souvent ou toujours convenable [B32]	81,7	81,0	82,4	NS
Utilisateurs ayant reçu une référence en spécialité déclarant que le délai avant la consultation chez le spécialiste était souvent ou toujours convenable [B38]	65,7	65,8	65,6	NS
Utilisateurs déclarant qu'il est très facile de parler à un médecin par téléphone lorsque leur source habituelle est ouverte [B21]	33,7	35,8	31,0	p < 0,05
Utilisateurs déclarant devoir payer pour des examens de laboratoire lors de leur consultation à leur source habituelle [B26]	29,1	30,9	26,8	p < 0,05

NS : différence non statistiquement significative.

Source : Pineault, Levesque et al., 2004.

L'accessibilité et la continuité des services de santé : une étude sur la première ligne au Québec

Près de 82 % des utilisateurs ayant reçu une prescription de tests de laboratoire déclarent que le délai avant l'obtention du test leur convenait toujours ou souvent, alors que moins de 66 % ont mentionné que le délai de consultation chez un spécialiste était convenable (tableau 6). L'évaluation de ces délais ne varie pas entre les deux régions à l'étude et peu entre territoires de CSSS (tableaux B9-1 et B9-2, annexe B).

Les tableaux B10-1 et B10-2 (annexe B) présentent les résultats relatifs aux indicateurs d'accessibilité organisationnelle. Dans l'ensemble de l'étude, 62 % des utilisateurs estiment que les heures d'ouverture sont très adéquates.

Près de 66 % déclarent qu'il est très facile de joindre quelqu'un pour prendre un rendez-vous à leur source habituelle. Ces proportions sont relativement élevées dans la population de la plupart des territoires de CSSS, à l'exception de quelques-uns, comme l'Ouest-de-l'Île et de la Haute-Yamaska. Néanmoins, seulement un peu plus du tiers des utilisateurs déclare qu'il est très facile de parler à un médecin par téléphone, même lorsque leur source habituelle est ouverte (tableau 6). Les répondants des territoires de CSSS du Haut-Saint-Laurent, de la Pommeraie et de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent se distinguent très favorablement sur ce point alors que celui de Richelieu-Yamaska présente une proportion nettement moins élevée que la moyenne globale (tableaux 10-1 et 10-2, annexe B).

Dans l'ensemble, les indicateurs suggèrent une accessibilité géographique et organisationnelle favorable pour la population de plusieurs territoires de Montréal et pour les territoires ruraux de la Montérégie. Par contre, notre analyse ne peut, à ce stade-ci, tenir compte de la nature des sources de soins de première ligne évaluées. Sachant que la

proportion de cliniques présentant un mode de fonctionnement *sans-rendez-vous* peut varier d'un territoire à l'autre et d'une région à l'autre, il sera intéressant de considérer cet aspect, et bien d'autres, dans de futures analyses.

Enfin, les indicateurs suggèrent de moindres barrières économiques d'accès aux soins (tableau B11-1 et B11-2, annexe B). En effet, des proportions plus faibles de gens déclarent subir toujours ou souvent des pertes de revenus lors de consultation à leur source habituelle de soins (13,4 %), devoir payer pour des examens de laboratoire (29,1%), pour d'autres services rendus par le médecin à la clinique (25,6 %), ou pour des médicaments donnés sur place (11,9 %).

Ces proportions sont cependant relativement élevées considérant la nature publique du système de santé québécois. De plus, on note que le paiement pour des examens de laboratoire est variable entre territoires. La proportion d'utilisateurs qui doivent payer pour ces examens est de 60 % pour le CSSS de l'Ouest-de-l'Île et 47,3 % pour de Vaudreuil-Soulanges comparativement à des proportions beaucoup plus basses notamment dans les territoires de Sorel-Tracy (10,1 %), de la Pommeraie (10,2 %) et du Haut-Saint-Laurent (6,4 %) (tableau B11, annexe B). Près de quatre répondants sur dix déclarent que les montants qu'ils doivent déboursier pour des services liés à leur source habituelle sont élevés. Il serait pertinent de porter une attention particulière à ces aspects économiques dans les prochaines années pour mieux en comprendre l'évolution.

La globalité des services

La notion de globalité se rapporte au caractère des services qui permet de considérer en un tout les problèmes de santé, les patients et les solutions à leurs problèmes. Cette notion réfère : 1) à la prise en

compte des dimensions biologique, psychologique et sociale de la santé de la personne; 2) à l'offre de services sur l'ensemble du continuum de soins (de la prévention au traitement); et 3) à l'étendue des services offerts.

Les indicateurs de globalité des services (tableau 7) suggèrent que dans l'ensemble les personnes sont très satisfaites des services reçus auprès de leur source habituelle de soins de première ligne. Plus de 70 % des répondants jugent qu'on les aide beaucoup à obtenir tous les soins dont ils ont besoin et qu'on connaît beaucoup leur histoire médicale et leur médication.

Des proportions semblables de répondants, supérieures à 70 %, déclarent également consulter un endroit où l'on peut être suivi pour une maladie chronique, où l'on tient beaucoup compte de leur opinion dans les soins prodigués et où on les aide à évaluer les pour et les contre dans les décisions.

Deux indicateurs liés à la globalité présentent par contre des résultats plus bas que la moyenne globale. En effet, seulement 59 % des répondants déclarent que l'on s'occupe beaucoup de tous les problèmes de santé et que l'on prend beaucoup le temps de leur parler de prévention à leur source habituelle (tableau 7).

En général, les territoires de CSSS où les indicateurs liés à la globalité sont plus élevés que la moyenne globale se concentrent dans les territoires de la Pommeraiie, du Haut-Saint-Laurent et de Richelieu-Yamaska, en Montérégie, et de Cavendish à Montréal (tableaux B12-1 et B12-2, annexe B). Le territoire de Lucille-Teasdale présente quelques indicateurs liés à la globalité ayant des proportions plus faibles.

Tableau 7. Globalité, Montréal, Montérégie et total, 18 ans et plus, 2005

	Global	Montréal	Montérégie	
	%	%	%	
Utilisateurs déclarant que l'on s'occupe beaucoup de tous les problèmes de santé à leur source habituelle [B42]	58,7	56,8	61,0	NS
Utilisateurs déclarant que le médecin prend beaucoup le temps de parler de prévention à leur source habituelle [B43]	61,2	60,2	62,6	NS
Utilisateurs déclarant qu'on les aide beaucoup à obtenir tous les soins dont ils ont besoin à leur source habituelle [B44]	72,7	70,1	75,9	p < 0,05
Utilisateurs déclarant que l'on peut consulter pour un problème chronique à leur source habituelle [B50]	73,2	70,8	76,3	p < 0,05
Utilisateurs déclarant que l'on tient beaucoup compte de leur opinion à leur source habituelle [B53]	74,8	73,0	77,0	p < 0,05
Utilisateurs déclarant qu'on les aide beaucoup à évaluer les pour et les contre dans les décisions à leur source habituelle [B54]	71,2	68,8	74,2	p < 0,05

NS : différence non statistiquement significative.

Source : Pineault, Levesque et al., 2004.

La réactivité des services

La réactivité se définit comme la capacité des services à répondre aux attentes légitimes de la population à l'égard de la façon dont elle veut être traitée. Cette notion comprend un ensemble de dimensions relatives au respect des personnes, de leur autonomie et à l'attention qu'on leur accorde. Les indicateurs de réactivité présentés dans ce rapport (tableau 8 et tableaux B13-1 et B13-2 de l'annexe B) réfèrent au respect des heures de rendez-vous, la confidentialité, le respect de la personne et de l'intimité physique, la courtoisie ressentie lors des consultations, l'aspect agréable des locaux de la clinique ainsi que le fait de passer assez de temps avec le médecin.

Dans l'ensemble, les répondants déclarent une satisfaction relativement élevée à cet égard mais certaines différences existent entre les régions à l'étude.

Presque la moitié des personnes rapporte un retard usuel avant la consultation de moins de 30 minutes à leur source habituelle de soins, bien que ce retard soit de plus d'une heure pour plus d'une personne sur cinq (20,5 %). Près de 80 % des personnes sont satisfaites du délai d'attente usuel avant la consultation. Celui-ci est par contre fortement corrélé avec le délai rapporté.

Tableau 8. Réactivité, Montréal, Montérégie et total, 18 ans et plus, 2005

	Global %	Montréal %	Montérégie %	
Utilisateurs déclarant un retard habituel avant la consultation de moins de 30 minutes à leur source habituelle [B15]	48,6	48,1	49,3	NS
Utilisateurs déclarant un retard habituel avant la consultation de plus de 60 minutes à leur source habituelle [B15]	20,5	21,7	19,1	NS
Utilisateurs déclarant que le retard habituel avant le début de leur consultation à leur source habituelle est acceptable [B15A]	78,2	77,4	79,2	NS
Utilisateurs déclarant que l'on traite leur dossier de manière confidentielle (beaucoup) à leur source habituelle [B52]	93,7	92,6	95,1	p < 0,05
Utilisateurs déclarant qu'on les respecte beaucoup à leur source habituelle [B55]	85,9	83,7	88,7	p < 0,05
Utilisateurs déclarant que l'on est reçu avec beaucoup de courtoisie à leur source habituelle [B56]	73,5	71,9	75,7	p < 0,05
Utilisateurs déclarant que l'on respecte beaucoup leur intimité physique à leur source habituelle [B57]	91,0	90,1	92,0	NS
Utilisateurs déclarant que les médecins de leur source habituelle passent assez de temps avec eux (beaucoup) [B58]	66,6	65,0	68,5	NS
Utilisateurs déclarant que les locaux de leur source habituelle sont (beaucoup) agréables [B61]	68,8	63,9	75,0	p < 0,05

NS : différence non statistiquement significative.

Source : Pineault, Levesque et al., 2004.

En effet, si plus de 95 % des personnes sont satisfaites d'un délai inférieur à trente minutes, cette proportion descend sous les 50 % pour des délais supérieurs à 60 minutes (données non présentées). Les personnes se disent *beaucoup* satisfaites de la confidentialité avec laquelle leur dossier est traité (94 %), le respect qu'on leur démontre (86 %), la courtoisie du personnel (74 %) et le respect de leur intimité physique (91 %). Plus des deux tiers des personnes sont satisfaites du temps passé avec leur médecin et jugent les locaux agréables (tableau 8).

En Montérégie, les territoires de Sorel-Tracy, de la Pommeraie, Richelieu-Yamaska et du Haut-Saint-Laurent présentent des proportions plus élevées que la moyenne globale de répondants satisfaits des services pour plusieurs des indicateurs de réactivité (tableaux B13-1 et B13-2, annexe B). À Montréal, la situation est moins nette mais, dans l'ensemble, certains territoires se caractérisent par des proportions inférieures à la moyenne globale.

LES RÉSULTATS PERÇUS DES SOINS

Les résultats de soins de santé expriment les conséquences perçues par les individus des soins sur leur santé ou leur connaissance sur la santé. Encore ici les indicateurs dressent un portrait plutôt favorable de l'expérience de soins : de 77 % à 83 % des personnes répondent « beaucoup » lorsqu'on les questionne sur la clarté des réponses à leurs questions et sur l'encouragement à suivre les traitements prescrits. Ces proportions sont plus faibles en ce qui concerne la prévention des problèmes de santé (56 %) et le soutien à l'adoption de saines habitudes de vie (65 %). Dans l'ensemble la perception des

résultats des soins est plus favorable en Montérégie (tableau 9).

Ce sont les territoires de CSSS de Sorel-Tracy, la Pommeraie, Richelieu Yamaska, du Haut-Saint-Laurent et du Suroît qui présentent le plus d'indicateurs au-dessus de la moyenne globale (tableau B14-1 et B14-2, annexe B). À Montréal, un certain paradoxe est visible dans de l'Ouest-de-l'Île : la plupart des indicateurs d'expérience de soins pour la réactivité et la globalité sont supérieurs à la moyenne globale alors que ceux concernant les résultats de soins perçus se situent en partie en dessous de la moyenne globale.

Tableau 9. Résultats des soins, Montréal, Montérégie et total, 18 ans et plus, 2005

	Global	Montréal	Montérégie	
	%	%	%	
Utilisateurs déclarant que l'on répond clairement (beaucoup) à leurs questions à leur source habituelle [B51]	77,2	75,2	79,6	p < 0,05
Utilisateurs déclarant que les services reçus à leur source habituelle leur permettent de (beaucoup) mieux comprendre leurs problèmes de santé [B62]	68,5	65,8	71,9	p < 0,05
Utilisateurs déclarant que les services reçus à leur source habituelle leur permettent de prévenir (beaucoup) certains problèmes de santé [B63]	56,0	54,3	58,2	NS
Utilisateurs déclarant que les services reçus à leur source habituelle leur permettent de bien contrôler (beaucoup) leurs problèmes de santé [B64]	68,9	65,9	72,7	p < 0,05
Utilisateurs déclarant que les professionnels vus à leur source habituelle les encouragent (beaucoup) à suivre les traitements prescrits [B66]	82,7	80,0	86,1	p < 0,05
Utilisateurs déclarant que les professionnels vus à leur source habituelle les aident (beaucoup) à se motiver à adopter de bonnes habitudes de vie [B67]	65,1	63,2	67,5	p < 0,05

NS : différence non statistiquement significative.

Source : Pineault, Levesque et al., 2004.

SYNTHÈSE DES RÉSULTATS

Les tableaux 10 et 11 présentent une synthèse des indicateurs jugés favorables ou défavorables pour chacun des territoires des deux régions administratives à l'étude. Les indicateurs socioéconomiques tels que la scolarité, le revenu et la possession de biens matériels et d'assurances privés, et d'utilisation de services, comme les hospitalisations, l'utilisation de l'urgence et des autres sources de soins médicaux de première ligne, ont fait l'objet d'une analyse qualitative soulignant les catégories pour lesquelles chaque territoire ou région se distingue de l'ensemble de l'étude.

Un décompte des indicateurs favorables (avoir une proportion plus élevée que la moyenne globale pour un résultat « désirable » - par exemple les indicateurs de satisfaction - ou une proportion plus faible que la moyenne globale pour un résultat « non désirable » - par exemple les besoins non comblés) et des indicateurs défavorables (avoir une plus faible proportion que la moyenne globale pour un résultat « désirable » ou une plus grande proportion que la moyenne globale pour un résultat « moins désirable ») a été réalisé pour les indicateurs des tableaux B4 à B14 de l'annexe B. Les indicateurs pour lesquels une lecture « inversée » est nécessaire sont indiqués au bas des tableaux.

Le présent décompte décrit l'aspect favorable ou défavorable de l'expérience de soins de première ligne de la population d'un territoire. Étant donné qu'une proportion non négligeable de personnes identifient des sources habituelles de soins à l'extérieur de leur territoire de CSSS de résidence, il ne s'agit pas d'une évaluation de la qualité des

services prodigués dans les différents territoires de CSSS.

Ce genre d'analyse requiert l'évaluation de l'expérience de soins des personnes recevant des soins de première ligne sur un territoire donné. Dans le contexte actuel où les populations sont très mobiles et consomment souvent des soins de santé à l'extérieur de leur territoire de résidence, une telle extrapolation de la présente analyse n'est pas appropriée.

Cette mise en garde est particulièrement importante pour les territoires de CSSS de Montréal, où la proportion de personnes ayant identifié une source habituelle de soins sur leur propre territoire de résidence varie entre 44 % et 76 %. Cette même proportion est plus forte en Montérégie où elle varie entre 68 % et 91 %. Les territoires de CSSS de Saint-Léonard et St-Michel (44 %), Cavendish (47 %), du Cœur-de-l'Île (46 %) présentent des proportions particulièrement basses à cet égard. À l'inverse, ces proportions sont élevées dans les territoires de Haut-Richelieu-Rouville (82 %), Richelieu-Yamaska (87 %), de Sorel (82 %), la Pommeraie (86 %) et de la Haute-Yamaska (91 %). Certains territoires de CSSS de la Montérégie se distinguent par l'identification plus fréquente d'une source habituelle de soins de première ligne à Montréal, particulièrement ceux de Vaudreuil-Soulanges (18 %), Jardins-Roussillon (14 %), Champlain (10 %) et Pierre-Boucher (9 %).

Deux régions contrastées

Dans l'ensemble, la région de Montréal présente plus d'indicateurs défavorables et moins d'indicateurs favorables, comparativement à la Montérégie (tableaux 10 et 11). En effet, cette dernière se distingue favorablement de la moyenne globale de l'étude sur 13 indicateurs, répartis dans les différents concepts analysés, alors que Montréal ne se distingue favorablement que pour deux indicateurs, essentiellement liés à l'accessibilité des services (tableaux 10 et 11). À l'inverse, la région de Montréal se distingue défavorablement de l'ensemble pour quatre indicateurs – principalement liés à l'affiliation et la continuité – alors qu'en Montérégie, il en est de même pour seulement deux indicateurs.

Si globalement l'expérience de soins rapportée par la population est plutôt favorable, ces comparaisons suggèrent des différences notables. Dans quelle mesure ces différences d'expérience de soins entre régions sociosanitaires sont expliquées par des caractéristiques différentes des organisations et des territoires de CSSS demeure à explorer et sera l'objet de futures analyses.

Des variations entre territoires de CSSS

Certains territoires se distinguent par leur concentration d'indicateurs favorables, principalement ceux de Cavendish, de Sorel-Tracy, de la Pommeraie, de la Haute-Yamaska, Richelieu-Yamaska, du Haut-Saint-Laurent et du Suroît. Ces territoires présentent des indicateurs favorables dans chaque dimension de l'expérience de soins analysée.

D'autres concentrent plutôt des indicateurs défavorables au regard de l'expérience de soins, principalement ceux de l'Ouest-de-l'Île, Saint-

Léonard et Saint-Michel, Lucille-Teasdale et de Vaudreuil-Soulanges.

Finalement, plusieurs territoires se situent dans la moyenne de l'étude pour une majorité d'indicateurs (tableaux 10 et 11).

Les territoires de la Pommeraie et du Haut-Saint-Laurent sont particulièrement intéressants. Les populations de ces territoires ont un plus faible niveau d'éducation et possèdent relativement moins de REER et d'assurances privées, reflétant un statut socioéconomique plus bas. La propension à consulter les unités d'urgence et d'affiliation avec les services de santé de 1^{re} ligne est élevée. Ceci s'accompagne d'une plus faible déclaration de besoins non comblés et de meilleurs indicateurs de premier contact, d'accessibilité, de réactivité, de globalité et de résultats perçus des soins de première ligne.

Cette situation qui prévaut dans certains territoires ruraux de la Montérégie diffère de celle des territoires limitrophes de Montréal. Par exemple, les territoires de Vaudreuil-Soulanges et de l'Ouest-de-l'Île sont habités par des populations bien nanties, avec des hauts niveaux de possession de biens matériels et d'assurances. L'utilisation des services est dans la moyenne et l'affiliation en cabinet privé est importante. Ceci s'accompagne d'une forte accessibilité temporelle mais aussi de proportions plus élevées de paiements pour des tests de laboratoire. La perception de la réactivité et de la globalité se situe dans la moyenne alors qu'on y retrouve une moins bonne perception des résultats de soins. Enfin, les territoires davantage urbains du centre de Montréal dressent un portrait plutôt défavorable de l'expérience de soins vécue par la population.

CONCLUSION

Nous avons présenté une importante série d'indicateurs relatifs à l'expérience de soins de première ligne dans les régions de Montréal et de la Montérégie. Nous constatons une grande variation entre territoires de CSSS dans les deux régions à l'égard de plusieurs indicateurs. Si dans l'ensemble, l'expérience de soins des utilisateurs est bonne, certains indicateurs relatifs à l'affiliation au médecin de famille et à certains aspects des services reçus suggèrent la nécessité d'une amélioration de l'expérience de soins des personnes.

Par ailleurs, les indicateurs favorables tendent à se concentrer dans les mêmes territoires. Globalement, l'expérience de soins est meilleure en Montérégie qu'à Montréal (13 indicateurs supérieurs à la moyenne contre 2), particulièrement dans les territoires de CSSS ruraux ou périphériques. Par contre, les territoires de CSSS de la Montérégie adjacents à Montréal se distinguent peu des banlieues situées sur l'Île de Montréal.

Ce rapport fait état de l'expérience de soins des personnes mais ne peut résulter en une évaluation de la qualité des services reçus ou de la couverture en services des populations des différents territoires de CSSS à l'étude. Malgré cette limite, ce rapport a l'avantage d'identifier et de faire la lumière sur les territoires de CSSS où l'expérience de soins de première ligne mérite d'avoir une attention particulière. Dans de prochains rapports, nous présenterons une analyse des caractéristiques de ces territoires et de leurs modes d'organisation de première ligne, afin de déterminer les stratégies d'amélioration de la qualité de l'expérience de soins en première ligne.

Tableau10. Nombre d'indicateurs favorables et défavorables, territoires de CSSS, Montréal, population de 18 ans et plus, 2005

	de l'Ouest-de- l'Île	de Dorval-Lasalle- Lachine	du Sud-Ouest- Verdun	Cavendish	de la Montagne	de Bordeaux- Cartierville Saint- Laurent	d'Ahunatic et Montréal -Nord	du Cœur-de-l'Île	Jeanne-Mance	de Saint-Léonard et Saint-Michel	Lucille-Teasdale	de la Pointe-de- l'Île	MONTRÉAL
Caractéristiques socioéconomiques	Scolarité élevée	Richesse	Faible emploi	Scolarité élevée	Scolarité élevée	Scolarité élevée		Pauvreté	Population jeune	Moins scolarisés	Pauvreté	Moins scolarisés	Scolarité élevée
	Richesse		Pauvreté										
Caractéristiques de l'utilisation de services	Forte utilisation cabinet	Faible utilisation CLSC			Faible utilisation cabinet	Faible utilisation urgence		Faible utilisation globale	Besoins non comblés élevés			Forte utilisation CLSC	
Affiliation et continuité	2-	1+ 1-	1+	2+	3-	1-	1+ 2-	1-	1+ 1-		1+ 3-		3-
Premier contact	1-	1-	1+	2-			1-		1+	1+ 1-	2+ 1-	1+	
Accessibilité	2+ 3-	2+		4+ 2-	1-	2+ 1-	1+ 1-	1+	1-	1+ 1-	2+ 2+	2+ 2+	2+
Réactivité	1-			1+				2-	1-	3-			1-
Globalité	1-			2+	1-	1-		1-			1-		
Résultats de soins	3-										1-		
Total	2+ 11-	3+ 2-	2+	9+ 4-	5-	2+ 3-	2+ 4-	1+ 4-	2+ 3-	2+ 5-	5+ 6-	3+	2+ 4-

(+) Nombre d'indicateurs favorables liés à l'expérience de soins de première ligne

(-) Nombre d'indicateurs défavorables en ce qui à trait à l'expérience de soins

Les cases vides représentent des catégories pour lesquelles aucun indicateur ne se distinguait de la moyenne globale pour ce territoire

Les indicateurs suivant ont été inversés – être supérieur à la moyenne globale représentant un indicateur défavorable et être inférieur représentant un indicateur favorable - dans ce tableau : [qb1fin - urgence]; [B10]; [B14]; [B25]; [B26]; [B27]; [B28]; [B28A]; [B15]

Tableau 11. Nombre d'indicateurs favorables et défavorables, territoires de CSSS, Montérégie, population de 18 ans et plus, 2005

	de Sorel-Tracy	la Pommeraie	de la Haute-Yamaska	Haut-Richelieu-Rouville	Jardins-Roussillon	Richelieu-Yamaska	Champlain	Pierre-Boucher	du Haut-Saint-Laurent	du Suroît	de Vaudreuil-Soulanges	MONTÉRÉGIE
Caractéristiques socioéconomiques	Moins scolarisés Faible emploi Pauvreté	Moins scolarisés	Moins scolarisés	Moins scolarisés	Moins scolarisés Fort emploi Richesse	Moins scolarisés	Scolarité élevée Richesse	Scolarité élevée	Moins scolarisés Faible emploi	Moins scolarisés	Moins scolarisés Richesse	Moins scolarisés Fort emploi Richesse
Caractéristiques de l'utilisation de services	Faible utilisation première ligne Forte utilisation urgence Faible utilisation CLSC	Forte utilisation urgence Forte utilisation CLSC Faible besoins non comblés	Faible utilisation CLSC		Forte utilisation CLSC	Forte utilisation première ligne Forte utilisation cabinet	Forte utilisation première ligne		Forte utilisation urgence Faible utilisation CLSC Faibles besoins non comblés	Forte utilisation urgence		
Affiliation et continuité	3+ 2-	5+	3+ 2-		1+	5+ 1-	2+		4+ 2-	4+ 1-	2+ 1-	4+
Premier contact	4-	4+	3+			2+ 1-	1-	1+ 1-	1+ 2-	1+	2+	1+
Accessibilité	2+ 2-	3+ 1-	1+ 3-	1+ 1-		1+ 3-	1+	2-	5+	1+ 3-	3-	2+ 2-
Réactivité	6+	4+	2+			3+			3+	1+		2+
Globalité	2+	5+	1+			3+		1+	5+	1+		1+
Résultats de soins	3+	4+	1+			4+			2+	3+		3+
Total	16+ 8-	25+ 1-	11+ 5-	1+ 1-	1+	18+ 5-	3+ 1-	2+ 3-	20+ 4-	11+ 4-	4+ 4-	13+ 2-

(+) Nombre d'indicateurs favorables liés à l'expérience de soins de première ligne

(-) Nombre d'indicateurs défavorables en ce qui à trait à l'expérience de soins

Les cases vides représentent des catégories pour lesquelles aucun indicateur ne se distinguait de la moyenne globale pour ce territoire

Les indicateurs suivant ont été inversés – être supérieur à la moyenne globale représentant un indicateur défavorable et être inférieur représentant un indicateur favorable - dans ce tableau : [qb1fin - urgence]; [B10]; [B14]; [B25]; [B26]; [B27]; [B28]; [B28A]; [B15]

RÉFÉRENCES

- Clair, M. (2000). *Les solutions émergentes*. Rapport et recommandations, Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux, Gouvernement du Québec, 410 pages.
- Donabedian, A. (1973). Capacity to Produce Services in Relation to Need and Demand. In *Aspects of medical Care administration*. Cambridge (Mass.), Harvard University Press: 418-485.
- Dussault, G. (1993). *L'utilisation des services de santé*. Dans les notes du cours d'Analyse des systèmes de santé. Département d'administration de la santé. Université de Montréal. Août 1993, 38 pages.
- Frenk, J. (1992). The concept and measurement of accessibility. In *Health Services Research: An Anthology*. Pan American Health Organization (Editors) Washington: 17: 858-864.
- Fyke, K.J. (2001). *Caring for Medicare: sustaining a quality system*. Commission on Medicare, Government of Saskatchewan, avril, 82 pages.
- Haddad, S., Mohindra, K. (2002). *Access, opportunities, and communities: ingredients for health equity in the South*. Carnegie Foundation. Background Paper. Non-publié.
- Haggerty, J., Burge, F., Levesque, J-F., Gass, D., Pineault, R., Beaulieu, M-D., Santor, D. (sous presse). Operational Definitions of Attributes of Primary Health Care to be Evaluated: Consensus among Canadian Experts. Accepté pour publication dans la revue *Annals of Family Medicine*.
- Kirby, M.J.L. (2002). *The Health of Canadians – The Federal Role*. Final Report. Volume Six: Recommendations for Reform, The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology, Chair: The Honourable Michael J.L. Kirby, Deputy Chair: The Honourable Marjory LeBreton, Senate of Canada, 351 pages.
- Korn EL, Graubard, BI. (1999). *Analysis of Health Surveys*. Wiley-Interscience Publications. John Wiley & Sons, INC. New-York. P. 64-69.
- Levesque J-F, Roberge D, Pineault R. *La première ligne de soins: un témoin distant des réformes institutionnelles et hospitalières au Québec?* Chapitre 5 dans M-J Fleury, M Tremblay, H. Nguyen, L Bordeleau « Le système sociosanitaire au Québec : gouvernance, régulation et participation ». Gaëtan Morin éditeur, Chenelière Éducation,. 2007, p. 63-78, ISBN : 2-89105-970-0.
- Mazankowski, D. (2001). *A framework for reform, Report of the Premier's Advisory Council on Health*, Government of Alberta, 72 pages.
- Organisation Mondiale de la santé. (2000). *Rapport sur la santé dans le monde. La performance des services de santé est-elle bonne?* 215 pages.

L'accessibilité et la continuité des services de santé :
une étude sur la première ligne au Québec

Pineault, R, Levesque, J-F, Tousignant, P, Beaulne, G, Hamel, M, Poirier, L-R, Raynault, M-F, Bénigéri, M, Roberge, D, Lamarche, P, Haggerty, J, Hanley, J, Bergeron, P, Dulude, S, Marcil, M (2004). *L'accessibilité et la continuité dans la population: l'influence des modèles d'organisation des services de santé de première ligne*. Projet financé par la Fondation Canadienne de Recherche sur les Services de Santé. FCRSS RC1-1091-05.

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

Sinclair, D. (1999). *Health Services Restructuring Commission* (Duncan Sinclair, Chair), Primary Health Care Strategy - Advice and Recommendations to the Honourable Elizabeth Witmer, Minister of Health, Government of Ontario, décembre, 170 pages.

SOM. (2005). *Sondage sur l'accessibilité et la continuité dans la population : l'influence des modèles d'organisation des services de première ligne*. Rapport méthodologique présenté à la Direction de santé publique de Montréal, à l'Institut national de santé publique du Québec et au centre de recherche de l'hôpital Charles-Lemoyne. Septembre 2005, 22 pages.

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

ANNEXE A : GLOSSAIRE DES TERMES UTILISÉS

Accessibilité des services

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

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

Affiliation

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

Besoins non comblés

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

Continuité des services

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

La continuité peut-être vue comme englobant trois dimensions : l'aspect informationnel (transfert et accumulation de l'information nécessaire au traitement de la personne); l'aspect clinique (approche) (les

soins sont prodigués dans une séquence temporelle cohérente); l'aspect relationnel : la relation entre le patient et les professionnels est stable dans le temps (Haggerty et al., sous presse; Reid et al., 2002).

Expérience de soins

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

Globalité des services

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

Médecin de famille

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

Premier contact

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

Réactivité des services

La réactivité est un concept suggéré par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) consistant en la réponse aux attentes légitimes des populations en ce qui a trait aux éléments ou actions non reliés à l'aspect

technique des traitements. La réactivité présenterait deux composantes principales que sont le respect des personnes (défini par les interactions des individus avec le système) et l'attention accordée au patient (incluant plusieurs dimensions de la satisfaction du consommateur qui ne sont pas fonction de l'aspect santé).

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

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

Résultats perçus des services

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

Services médicaux de première ligne

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

Pour les fins de cette étude, les services médicaux de première ligne incluent tous les endroits où des médecins de famille, généralistes ou omnipraticiens offrent des soins de premier contact (évaluation médicale) : les bureaux et cabinets de médecins, les cliniques et polycliniques médicales, les groupes de médecine de famille (GMF), les cliniques-réseau affiliées (CRA) et cliniques-réseau intégrées (CRI), les unités de médecine familiale (UMF) des CLSC et des centres hospitaliers universitaires ainsi que les unités d'urgence hospitalières.

Source habituelle de soins

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

**ANNEXE B : TABLEAUX DESCRIPTIFS DES INDICATEURS D'EXPÉRIENCE
DE SOINS**

Tableau B1.1 Caractéristiques de l'échantillon, territoires de CSSS, Montréal, 2005

	de l'Ouest-de-l'Île	de Dorval-Lasalle-Lachine	du Sud-Ouest-Verdun	Cavendish	de la Montagne	de Bordeaux-Cartierville Saint-Laurent	d'Ahunatic et Montréal -Nord	du Cœur-de-l'Île	Jeanne-Mance	de Saint-Léonard et Saint-Michel	Lucille-Teasdale	de la Pointe-de-l'Île	MONTREAL
Taille de l'échantillon	391	412	413	379	393	379	406	413	383	398	407	415	4789
Proportion de l'échantillon	4,2	4,5	4,5	4,1	4,3	4,1	4,4	4,5	4,2	4,3	4,4	4,5	52,0
Répondants francophones	46,3	65,0	79,9	37,7	52,7	68,6	91,4	92,7	87,2	80,2	96,3	92,3	74,6
Taux de participation à l'étude (*)	61,0	62,1	68,0	56,9	58,9	57,1	65,6	67,2	57,2	65,0	66,3	68,6	63,0

Tableau B1.2 Caractéristiques de l'échantillon, territoires de CSSS, Montérégie et total, 2005

	de Sorel-Tracy	la Pommeraie	de la Haute-Yamaska	Haut-Richelieu-Rouville	Jardins-Roussillon	Richelieu-Yamaska	Champlain	Pierre-Boucher	du Haut-Saint-Laurent	du Suroît	de Vaudreuil-Soulanges	MONTÉRÉGIE	Moyenne globale
Taille de l'échantillon (n)	401	405	403	402	401	403	402	395	395	411	399	4417	9206
Proportion de l'échantillon	4,4	4,4	4,4	4,4	4,4	4,4	4,4	4,3	4,3	4,5	4,3	48,0	100,0
Répondants francophones	99,3	83,0	98,0	97,0	89,3	96,0	83,8	98,5	68,4	99,5	80,7	90,4	82,1
Taux de participation à l'étude (*)	63,7	67,8	64,9	67,6	65,8	65,4	65,5	65,7	66,6	66,0	64,6	65,9	64,3

(*) méthode AIRMS

* Cote D : interpréter avec prudence

** Cote E : estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement

Légende		> moyenne globale
		< moyenne globale

Tableau B2.1 Caractéristiques démographiques, territoires de CSSS, Montréal, population de 18 ans et plus, 2005

	de l'Ouest-de-l'Île	de Dorval-Lasalle-Lachine	du Sud-Ouest-Verdun	Cavendish	de la Montagne	de Bordeaux-Cartierville Saint-Laurent	d'Ahunatic et Montréal -Nord	du Cœur-de-l'Île	Jeanne-Mance	de Saint-Léonard et Saint-Michel	Lucille-Teasdale	de la Pointe-de-l'Île	MONTRÉAL
Proportion de femmes [E5]	51,4 [45,7 - 57,1]	52,8 [47,4 - 58,2]	51,6 [46,2 - 57,0]	52,9 [47,3 - 58,5]	51,2 [45,5 - 56,9]	52,0 [46,4 - 57,6]	53,5 [48,0 - 59,1]	51,4 [45,9 - 56,8]	48,2 [42,5 - 53,8]	53,1 [47,5 - 58,6]	52,2 [46,8 - 57,6]	52,5 [47,1 - 57,8]	51,8 [50,2 - 53,5]
Proportion de personnes de 65 ans et plus [gpage7]	17,1 [12,9 - 21,8]	20,4 [16,0 - 24,8]	16,8 [12,9 - 21,3]	22,2 [17,5 - 26,8]	17,9 [13,7 - 22,7]	22,8 [18,1 - 27,5]	22,4 [17,8 - 27,0]	15,4 [11,6 - 19,9]	12,3 [8,8 - 16,6]*	20,4 [15,9 - 24,9]	19,2 [15 - 23,8]	18,8 [14,8 - 23,4]	18,7 [17,4 - 20,0]
Proportion de la population présentant un faible niveau d'éducation [Éduc3]	23,5 [18,6 - 28,3]	45,1 [39,6 - 50,5]	43,9 [38,5 - 49,3]	23,1 [18,3 - 27,8]	16,4 [12,4 - 21,2]	26,3 [21,4 - 31,3]	45,4 [39,8 - 50,9]	37,1 [31,8 - 42,4]	25,0 [20,0 - 29,9]	54,5 [49,0 - 60,1]	40,2 [35,0 - 45,5]	51,7 [46,4 - 57,1]	35,3 [33,8 - 36,9]
Proportion de la population ayant complété une formation universitaire [E9.4]	41,3 [35,7 - 47,0]	24,4 [19,7 - 29,1]	31,5 [26,5 - 36,6]	43,9 [38,3 - 49,5]	53,9 [48,2 - 59,6]	36,1 [30,7 - 41,6]	24,2 [19,4 - 29,0]	36,7 [31,4 - 42,0]	48,3 [42,6 - 53,9]	18,2 [14,0 - 23,0]	26,3 [21,5 - 31,0]	17,4 [13,5 - 21,9]	34,0 [32,5 - 35,6]

Tableau B2.2 Caractéristiques démographiques, territoires de CSSS, Montérégie et total, population de 18 ans et plus, 2005

	de Sorel-Tracy	la Pommeraie	de la Haute-Yamaska	Haut-Richelieu-Rouville	Jardins-Roussillon	Richelieu-Yamaska	Champlain	Pierre-Boucher	du Haut-Saint-Laurent	du Suroît	de Vaudreuil-Soulanges	MONTRÉGIE	Moyenne globale
Proportion de femmes [E5]	50,7 [45,1 - 56,2]	50,0 [44,6 - 55,4]	50,8 [45,3 - 56,3]	50,0 [44,3 - 55,7]	50,4 [45,0 - 55,8]	50,9 [45,5 - 56,3]	52,0 [46,7 - 57,4]	51,7 [46,2 - 57,3]	49,3 [43,6 - 54,9]	51,9 [46,4 - 57,4]	50,5 [45,1 - 55,9]	51,0 [49,0 - 52,9]	51,5 [50,2 - 52,7]
Proportion de personnes de 65 ans et plus [gpage7]	20,4 [16,0 - 24,8]	19,9 [15,5 - 24,2]	16,8 [12,8 - 21,3]	15,8 [11,8 - 20,5]	13,5 [10 - 17,7]	15,7 [11,9 - 20]	16,9 [13,1 - 21,4]	14,0 [10,3 - 18,3]	18,6 [14,9 - 24,1]	20,6 [16,2 - 25,1]	13,0 [9,7 - 17,3]	15,8 [14,4 - 17,2]	17,5 [16,6 - 18,4]
Proportion de la population présentant un faible niveau d'éducation [Éduc3]	56,0 [50,5 - 61,5]	59,1 [53,7 - 64,4]	57,6 [52,2 - 63,1]	60,7 [55,2 - 66,4]	54,9 [49,5 - 60,3]	49,4 [44,0 - 54,8]	38,2 [33,0 - 43,4]	40,5 [35,1 - 46,0]	62,9 [57,5 - 68,4]	61,6 [56,2 - 67,0]	50,0 [44,6 - 55,5]	50,3 [48,4 - 52,2]	41,5 [40,3 - 42,7]
Proportion de la population ayant complété une formation universitaire [E9.4]	10,4 [7,3 - 14,3]*	14,3 [10,7 - 18,6]	15,1 [11,4 - 19,5]	9,4 [6,3 - 13,4]*	14,1 [10,5 - 18,3]	18,7 [14,6 - 23,4]	27,4 [22,6 - 32,2]	26,4 [21,5 - 31,3]	8,4 [5,5 - 12,1]*	9,4 [6,4 - 13,2]*	18,1 [14,1 - 22,8]	18,2 [16,7 - 19,7]	27,5 [26,4 - 28,6]

* Cote D : interpréter avec prudence

** Cote E : estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement

Légende		> moyenne globale
		< moyenne globale

Tableau B3.1 Statut économique, territoires de CSSS, Montréal, population de 18 ans et plus, 2005

	de l'Ouest-de- l'Île	de Dorval- Lasalle-Lachine	du Sud-Ouest- Verdun	Cavendish	de la Montagne	de Bordeaux- Cartierville Saint- Laurent	d'Ahunatic et Montréal -Nord	du Cœur-de-l'Île	Jeanne-Mance	de Saint-Léonard et Saint-Michel	Lucille-Teasdale	de la Pointe-de- l'Île	MONTRÉAL
Population travaillant à temps plein [E10fin]	52,5 [46,8 - 58,2]	52,5 [47,1 - 58,0]	45,7 [40,4 - 51,1]	46,9 [41,3 - 52,5]	47,7 [42,0 - 53,4]	47,8 [42,2 - 53,5]	49,3 [43,7 - 54,9]	54,3 [48,8 - 59,8]	57,3 [51,7 - 63,0]	47,5 [41,9 - 53,1]	49,9 [44,5 - 55,3]	53,5 [48,1 - 58,8]	50,5 [48,9 - 52,1]
Population provenant d'un ménage ayant un revenu inférieur à 15 000 \$ [E12]	5,6 [3,1 - 9,0]**	7,3 [4,6 - 10,8]*	21,3 [16,8 - 26,0]	16,1 [11,9 - 21]	15,4 [11,4 - 20,3]	16,6 [12,4 - 21,5]	17,3 [13,1 - 22,2]	21,4 [16,9 - 26,0]	16,4 [12,3 - 21,2]	17,4 [13,1 - 22,3]	18,2 [14,1 - 23]	11,9 [8,5 - 16,1]*	15,0 [13,8 - 16,3]
Population se considérant pauvre ou très pauvre [E13]	10,8 [7,2 - 14,4]*	14,6 [10,7 - 18,5]	23,5 [18,8 - 28,1]	13,5 [9,6 - 17,4]	15,8 [11,6 - 20,0]	17,2 [12,9 - 21,6]	23,9 [19,1 - 28,7]	23,9 [19,2 - 28,6]	17,9 [13,5 - 22,3]	21,8 [17,1 - 26,5]	20,9 [16,5 - 25,4]	18,4 [14,2 - 22,6]	18,2 [17,0 - 19,5]
Population vivant dans un ménage où l'on possède une voiture [E13a]	94,0 [90,6 - 96,4]	84,0 [79,5 - 87,8]	64,8 [59,7 - 70,0]	75,5 [70,7 - 80,4]	61,8 [56,2 - 67,4]	80,7 [75,8 - 85,0]	68,1 [62,9 - 73,3]	58,5 [53,1 - 63,9]	51,1 [45,4 - 56,8]	76,4 [71,7 - 81,2]	66,3 [61,2 - 71,4]	85,0 [80,7 - 88,7]	72,5 [71,1 - 74,0]
Population vivant dans un ménage où l'on est propriétaire de la maison ou du logement [E13b]	82,8 [78,0 - 86,9]	51,4 [46,0 - 56,9]	36,0 [30,8 - 41,2]	52,2 [46,6 - 57,8]	41,7 [36,1 - 47,4]	53,9 [48,3 - 59,5]	42,9 [37,4 - 48,5]	32,8 [27,6 - 37,9]	37,1 [31,6 - 42,6]	42,6 [37,0 - 48,1]	41,7 [36,4 - 47,1]	60,6 [55,4 - 65,8]	49,1 [47,4 - 50,7]
Population vivant dans un ménage où l'on possède des RÉER [E13c]	83,9 [79,1 - 88,0]	70,4 [65,4 - 75,4]	51,7 [46,3 - 57,2]	67,3 [62,0 - 72,6]	60,4 [54,8 - 66,1]	58,0 [52,3 - 63,7]	58,5 [53,0 - 64,1]	57,2 [51,7 - 62,6]	58,2 [52,6 - 63,9]	55,3 [49,6 - 61,0]	58,4 [53,0 - 63,8]	67,3 [62,3 - 72,4]	62,9 [61,3 - 64,5]
Population vivant dans un ménage où l'on possède une assurance privée remboursant les médicaments [E15a]	65,7 [60,3 - 71,2]	56,5 [51,1 - 61,9]	53,3 [47,9 - 58,7]	56,4 [50,8 - 62,0]	56,5 [50,8 - 62,1]	51,5 [45,8 - 57,2]	54,4 [48,8 - 59,9]	52,5 [47,0 - 58,0]	54,8 [49,1 - 60,4]	53,4 [47,7 - 59,0]	56,1 [50,7 - 61,5]	62,4 [57,2 - 67,6]	56,7 [55,0 - 58,3]
Population vivant dans un ménage possédant une assurance privée remboursant les soins dentaires [E15b]	56,4 [50,7 - 62,1]	48,8 [43,4 - 54,3]	41,1 [35,7 - 46,4]	45,1 [39,5 - 50,7]	44,6 [38,9 - 50,3]	41,0 [35,5 - 46,6]	40,7 [35,2 - 46,2]	39,3 [34,0 - 44,7]	43,6 [38,0 - 49,2]	48,1 [42,5 - 53,8]	42,3 [37,0 - 47,7]	48,7 [43,3 - 54,1]	45,4 [43,7 - 47,0]
Population vivant dans un ménage possédant une assurance privée remboursant des services de santé complémentaires [E15c]	56,1 [50,4 - 61,8]	52,5 [47,0 - 57,9]	42,0 [36,6 - 47,4]	43,1 [37,5 - 48,7]	43,1 [37,5 - 48,8]	41,5 [35,9 - 47,1]	44,0 [38,5 - 49,5]	47,3 [41,8 - 52,8]	47,6 [41,9 - 53,3]	44,4 [38,8 - 50,0]	48,2 [42,8 - 53,6]	54,3 [48,9 - 59,7]	47,4 [45,8 - 49,1]

* Cote D : interpréter avec prudence

** Cote E : estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement

Légende		> moyenne globale
		< moyenne globale

Tableau B3.2 Statut économique, territoires de CSSS, Montérégie et total, population de 18 ans et plus, 2005

	de Sorel-Tracy	la Pommerai	de la Haute-Yamaska	Haut-Richelieu-Rouville	Jardins-Roussillon	Richelieu-Yamaska	Champlain	Pierre-Boucher	du Haut-Saint-Laurent	du Suroît	de Vaudreuil-Soulanges	MONTÉRÉGIE	Moyenne globale
Population travaillant à temps plein [E10fin]	41,2 [35,7 - 46,6]	49,9 [44,5 - 55,4]	53,9 [48,4 - 59,3]	58,2 [52,6 - 63,9]	61,1 [55,8 - 66,4]	58,4 [53,0 - 63,7]	54,2 [48,9 - 59,6]	57,9 [52,4 - 63,4]	46,1 [40,4 - 51,7]	49,8 [44,3 - 55,3]	56,6 [51,2 - 62,0]	56,0 [54,1 - 57,9]	52,8 [51,5 - 54,0]
Population provenant d'un ménage ayant un revenu inférieur à 15 000 \$ [E12]	18,2 [14 - 23,1]	9,8 [6,7 - 13,8]*	13,6 [9,9 - 18,1]	10,4 [7 - 14,8]*	6,6 [4,1 - 10,1]*	10,3 [7,1 - 14,3]*	7,3 [4,6 - 10,8]*	9,1 [6 - 13]*	9,8 [6,5 - 14]*	14,6 [10,8 - 19,1]	7,6 [4,9 - 11,2]*	9,6 [8,5 - 10,8]	12,8 [12,0 - 13,7]
Population se considérant pauvre ou très pauvre [E13]	17,0 [12,8 - 21,2]	12,0 [8,4 - 15,5]*	16,2 [12,1 - 20,3]	15,3 [11,1 - 19,4]	10,5 [7,1 - 13,8]*	16,3 [12,3 - 20,3]	8,2 [5,3 - 11,2]*	11,2 [7,7 - 14,8]*	13,2 [9,3 - 17,2]*	19,1 [14,7 - 23,5]	11,2 [7,8 - 14,7]*	12,9 [11,6 - 14,1]	16,0 [15,1 - 16,9]
Population vivant dans un ménage où l'on possède une voiture [E13a]	91,0 [87,2 - 93,9]	95,2 [92,2 - 97,2]	92,0 [88,5 - 94,8]	94,1 [90,7 - 96,5]	96,0 [93,2 - 97,8]	93,6 [90,4 - 96,0]	91,8 [88,3 - 94,5]	94,1 [90,9 - 96,5]	93,8 [90,4 - 96,2]	90,2 [86,4 - 93,2]	96,8 [94,3 - 98,4]	93,8 [92,9 - 94,7]	81,3 [80,3 - 82,3]
Population vivant dans un ménage où l'on est propriétaire de la maison ou du logement [E13b]	72,7 [67,8 - 77,7]	75,6 [70,9 - 80,3]	68,4 [63,3 - 73,5]	73,0 [67,9 - 78,2]	83,9 [79,5 - 87,8]	73,8 [69,1 - 78,6]	79,1 [74,7 - 83,5]	71,5 [66,5 - 76,5]	79,6 [75,0 - 84,2]	67,6 [62,5 - 72,8]	84,4 [79,9 - 88,1]	75,8 [74,2 - 77,4]	60,1 [58,8 - 61,3]
Population vivant dans un ménage où l'on possède des RÉER [E13c]	66,1 [60,8 - 71,3]	70,1 [65,1 - 75,1]	67,4 [62,2 - 72,6]	67,2 [61,8 - 72,7]	74,7 [70,0 - 79,5]	72,0 [67,1 - 76,9]	77,5 [73,0 - 82,0]	77,0 [72,2 - 81,7]	60,0 [54,3 - 65,7]	65,7 [60,4 - 71,0]	75,5 [70,7 - 80,2]	72,7 [70,9 - 74,4]	67,0 [65,8 - 68,1]
Population vivant dans un ménage où l'on possède une assurance privée remboursant les médicaments [E15a]	51,7 [46,2 - 57,2]	58,4 [53,0 - 63,7]	63,2 [57,9 - 68,6]	63,5 [58,0 - 69,0]	67,3 [62,2 - 72,4]	67,1 [62,0 - 72,2]	66,6 [61,5 - 71,6]	68,5 [63,3 - 73,7]	51,5 [45,7 - 57,2]	57,8 [52,4 - 63,3]	66,3 [61,1 - 71,5]	64,9 [63,1 - 66,7]	60,1 [58,9 - 61,3]
Population vivant dans un ménage possédant une assurance privée remboursant les soins dentaires [E15b]	37,5 [32,2 - 42,8]	32,2 [27,1 - 37,3]	35,1 [29,9 - 40,4]	48,2 [42,5 - 54,0]	53,1 [47,7 - 58,5]	45,1 [39,7 - 50,5]	51,8 [46,4 - 57,1]	52,0 [46,4 - 57,5]	31,9 [26,6 - 37,2]	43,1 [37,7 - 48,6]	58,2 [52,8 - 63,5]	48,0 [46,1 - 49,9]	46,5 [45,2 - 47,7]
Population vivant dans un ménage possédant une assurance privée remboursant des services de santé complémentaires [E15c]	45,0 [39,5 - 50,5]	49,7 [44,2 - 55,1]	52,7 [47,2 - 58,2]	54,8 [49,1 - 60,6]	58,2 [52,9 - 63,6]	56,2 [50,8 - 61,6]	59,8 [54,5 - 65,1]	60,6 [55,1 - 66,0]	40,6 [35,0 - 46,2]	49,7 [44,1 - 55,2]	58,6 [53,2 - 63,9]	56,3 [54,4 - 58,2]	51,1 [49,8 - 52,3]

* Cote D : interpréter avec prudence

** Cote E : estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement

Légende		> moyenne globale
		< moyenne globale

Tableau B4.1 Utilisation de services, territoires de CSSS, Montréal, population de 18 ans et plus, 2005

	de l'Ouest-de- l'Île	de Dorval- Lasalle-Lachine	du Sud-Ouest- Verdun	Cavendish	de la Montagne	de Bordeaux- Cartierville Saint-Laurent	d'Ahunatic et Montréal -Nord	du Cœur-de-l'Île	Jeanne-Mance	de Saint-Léonard et Saint-Michel	Lucille-Teasdale	de la Pointe-de- l'Île	MONTRÉAL
Population n'ayant utilisé aucun service de santé au cours des deux dernières années [utilA3]	9,8 [6,7 - 13,8]*	10,5 [7,4 - 14,4]*	10,4 [7,3 - 14,2]*	14,3 [10,6 - 18,7]	18,4 [14,2 - 23,3]	15,6 [11,7 - 20,2]	17,4 [13,4 - 22,1]	18,7 [14,6 - 23,5]	13,3 [9,6 - 17,7]	14,2 [10,5 - 18,6]	15,0 [11,38 - 19,4]	12,1 [8,8 - 16,04]	14,1 [13,0 - 15,3]
Population ayant consulté en première ligne seulement au cours des deux dernières années [utilA3]	57,9 [52,2 - 63,5]	47,7 [42,3 - 53,1]	48,5 [43,1 - 53,9]	51,8 [46,3 - 57,4]	50,7 [45,0 - 56,4]	55,8 [50,2 - 61,4]	44,6 [39,0 - 50,1]	48,4 [42,9 - 53,9]	55,2 [49,5 - 60,8]	53,9 [48,3 - 59,5]	45,8 [40,4 - 51,1]	50,7 [45,4 - 56,1]	50,9 [49,3 - 52,6]
Population ayant été hospitalisée au cours des deux dernières années [A1]	11,7 [8,3 - 16,0]	15,3 [11,6 - 19,8]	19,3 [15,2 - 24,0]	15,3 [11,5 - 19,9]	11,4 [8,0 - 15,5]	15,6 [11,7 - 20,1]	16,0 [12,1 - 20,5]	13,1 [9,6 - 17,3]	10,5 [7,3 - 14,6]	14,3 [10,6 - 18,7]	17,6 [13,6 - 22,1]	16,8 [13,0 - 21,3]	14,6 [13,5 - 15,8]
Proportion des hospitalisés ayant été hospitalisé deux fois ou plus au cours des deux dernières années [A1A]	30,1 [15,7 - 48,0]*	35,4 [22,4 - 50,2]*	29,2 [18,5 - 41,9]*	29,1 [16,8 - 44,1]*	19,9 [8,1 - 37,4]**	36,4 [22,9 - 51,6]*	31,9 [19,4 - 46,6]*	39,0 [24,3 - 55,3]*	38,8 [21,6 - 58,2]*	30,5 [17,5 - 46,4]*	23,9 [13,7 - 36,9]*	30,8 [19,2 - 44,5]*	30,4 [26,4 - 34,4]
Population ayant utilisé l'urgence au cours des deux dernières années [A2]	28,0 [22,9 - 33,2]	35,5 [30,3 - 40,7]	34,3 [29,1 - 39,4]	29,4 [24,3 - 34,6]	27,2 [22,2 - 32,3]	24,5 [19,6 - 29,3]	34,3 [29,0 - 39,6]	29,4 [24,4 - 34,4]	27,6 [22,5 - 32,7]	28,1 [23,1 - 33,1]	35,0 [29,8 - 40,1]	31,4 [26,4 - 36,4]	30,4 [28,9 - 31,9]
Proportion des utilisateurs de l'urgence ayant consulté l'urgence quatre fois ou plus au cours des deux dernières années [A2A]	8,1 [3,3 - 16,2]**	13,2 [7,6 - 20,8]*	16,6 [10,2 - 25,0]*	11,5 [5,7 - 20,0]**	5,4 [1,6 - 12,8]**	15,3 [8,0 - 25,6]**	14,0 [8,0 - 22,1]*	11,0 [5,5 - 19,2]**	4,2 (-) [1,0 - 11,1]**	13,1 [6,8 - 22,1]**	11,6 [6,4 - 18,9]**	14,8 [8,6 - 23,1]*	11,4 [9,5 - 13,3]
Proportion de la population ayant consulté un médecin dans un CLSC au cours des deux dernières années [A3]	19,6 [15,2 - 24,6]	15,5 [11,7 - 19,9]	24,4 [19,7 - 29,0]	25,3 [20,4 - 30,2]	18,8 [14,6 - 23,8]	18,0 [13,9 - 22,8]	17,0 [13,0 - 21,6]	24,2 [19,4 - 28,8]	28,1 [23,0 - 33,2]	24,1 [19,3 - 28,9]	21,0 [16,7 - 25,4]	30,9 [26,0 - 35,9]	22,1 [20,8 - 23,5]
Proportion de la population ayant consulté un médecin dans un bureau ou cabinet privé au cours des deux dernières années [A4]	85,9 [81,4 - 89,6]	83,3 [78,8 - 87,2]	80,1 [75,4 - 84,3]	81,0 [76,2 - 85,2]	73,3 [68,3 - 78,4]	78,4 [73,8 - 83,1]	75,6 [70,8 - 80,4]	75,3 [70,6 - 80,1]	77,0 [72,2 - 81,8]	79,8 [75,3 - 84,3]	80,4 [75,7 - 84,5]	80,6 [75,9 - 84,7]	79,2 [77,9 - 80,5]

* Cote D : interpréter avec prudence

** Cote E : estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement

Légende		> moyenne globale
		< moyenne globale

Tableau B4.2 Utilisation de services, territoires de CSSS, Montérégie et total, population de 18 ans et plus, 2005

	de Sorel-Tracy	la Pommeraiè	de la Haute-Yamaska	Haut-Richelieu-Rouville	Jardins-Roussillon	Richelieu-Yamaska	Champlain	Pierre-Boucher	du Haut-Saint-Laurent	du Suroît	de Vaudreuil-Soulanges	MONTÉRÉGIE	Moyenne globale
Population n'ayant utilisé aucun service de santé au cours des deux dernières années [utilA3]	15,0 [11,2 – 19,4]	11,8 [8,5 - 15,8]*	15,2 [11,4 – 19,6]	17,5 [13,3 – 22,4]	11,6 [8,4 - 15,6]*	10,9 [7,7 - 14,8]*	10,6 [7,5 - 14,4]*	11,9 [8,5 - 16,1]*	13,2 [9,6 - 17,5]	10,9 [7,6 - 14,8]*	10,5 [7,3 - 14,3]*	12,4 [11,2 - 13,6]	13,4 [12,6 - 14,3]
Population ayant consulté en première ligne seulement au cours des deux dernières années [utilA3]	38,9 [33,47 - 44,2]	45,8 [40,4 - 51,2]	45,8 [40,3 - 51,2]	46,5 [40,8 - 52,3]	50,1 [44,6 - 55,5]	59,0 [53,7 - 64,4]	57,9 [52,6 - 63,2]	54,1 [48,6 - 59,7]	38,8 [33,2 - 44,3]	38,0 [32,7 - 43,4]	50,3 [44,8 - 55,7]	51,2 [49,3 - 53,1]	51,0 [49,8 - 52,3]
Population ayant été hospitalisée au cours des deux dernières années [A1]	19,5 [15,3 - 24,4]	16,5 [12,7 – 21,0]	16,4 [12,5 - 20,9]	14,8 [10,9 - 19,4]	18,8 [14,7 - 23,5]	14,2 [10,6 - 18,5]	14,6 [11,0 - 18,9]	14,8 [11,1 - 19,2]	13,2 [9,6 - 17,5]	18,0 [13,9 - 22,7]	13,5 [10,0 - 17,7]	15,6 [14,2 - 16,9]	15,0 [14,1 - 15,9]
Proportion des hospitalisés ayant été hospitalisé deux fois ou plus au cours des deux dernières années [A1A]	35,8 [24,0 - 49,0]*	23,8 [13,3 - 37,3]*	25,9 [14,8 - 39,8]*	33,4 [19,7 - 49,6]*	19,2 [10,3 - 31,2]**	38,3 [24,3 - 53,8]*	28,7 [16,7 - 43,4]*	25,1 [13,5 - 40,0]*	43,1 [27,5 - 59,9]*	26,6 [15,7 - 40,0]*	25,7 [13,7 - 41,1]*	28,2 [23,9 - 32,5]	29,4 [26,5 - 32,3]
Population ayant utilisé l'urgence au cours des deux dernières années [A2]	40,8 [35,4 - 46,2]	38,4 [33,1 - 43,6]	34,8 [29,6 - 40,1]	31,6 [26,3 - 37,0]	32,5 [27,4 - 37,5]	26,2 [21,4 - 31,0]	27,4 [22,6 - 32,2]	30,9 [25,8 - 36,0]	46,4 [40,7 - 52,0]	45,6 [40,1 - 51,1]	34,1 [28,9 - 39,2]	32,1 [30,4 - 33,9]	31,1 [30,0 - 32,3]
Proportion des utilisateurs de l'urgence ayant consulté l'urgence quatre fois ou plus au cours des deux dernières années [A2A]	21,6 [14,8 – 29,8]*	9,8 [5,2 - 16,4]**	16,3 [10,0 - 24,5]*	17,4 [10,3 - 26,7]*	15,2 [9,0 - 23,5]*	7,8 [3,1 - 15,7]**	10,7 [5,2 - 18,9]**	12,2 [6,4 - 20,6]**	14,4 [9,0 - 21,5]*	17,6 [11,7 - 24,9]*	11,1 [5,9 - 18,5]**	13,5 [11,2 - 15,8]	12,3 [10,9 - 13,7]
Proportion de la population ayant consulté un médecin dans un CLSC au cours des deux dernières années [A3]	11,1 [7,8 - 15,1]	30,1 [25,1 - 35,1]	10,5 [7,4 - 14,4]	19,7 [15,3 - 24,8]	35,7 [30,5 - 40,9]	17,1 [13,3 - 21,7]	26,4 [21,7 - 31,1]	23,1 [18,4 - 27,8]	8,6 [5,7 - 12,4]	19,9 [15,5 - 24,6]	23,1 [18,6 - 27,8]	22,6 [21,0 - 24,1]	22,3 [21,3 - 23,3]
Proportion de la population ayant consulté un médecin dans un bureau ou cabinet privé au cours des deux dernières années [A4]	79,9 [75,5 - 84,4]	78,4 [74,0 - 82,9]	79,2 [74,8 - 83,7]	76,1 [71,2 - 81,0]	78,9 [74,5 - 83,3]	87,2 [83,1 - 90,6]	85,2 [80,9 - 88,8]	82,6 [77,9 - 86,7]	81,7 [75,7 - 85,0]	81,6 [76,9 - 85,8]	84,6 [80,2 - 88,3]	82,0 [80,5 - 83,4]	80,3 [79,4 - 81,3]

* Cote D : interpréter avec prudence

** Cote E : estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement

Légende		> moyenne globale
		< moyenne globale

Tableau B5.1 Utilisation de services (6 mois), territoires de CSSS, population de 18 ans et plus, Montréal, 2005

	de l'Ouest-de-l'Île	de Dorval-Lasalle-Lachine	du Sud-Ouest-Verdun	Cavendish	de la Montagne	de Bordeaux-Cartierville Saint-Laurent	d'Ahunatic et Montréal -Nord	du Cœur-de-l'Île	Jeanne-Mance	de Saint-Léonard et Saint-Michel	Lucille-Teasdale	de la Pointe-de-l'Île	MONTRÉAL
Proportion de la population ayant utilisé l'urgence au cours des six derniers mois [CIC]	9,8 [6,7 - 13,8]*	15,6 [11,8 - 20,0]	13,5 [10,0 - 17,6]	11,5 [8,2 - 15,6]*	8,5 [5,6 - 12,3]*	10,6 [7,4 - 14,7]*	13,9 [10,3 - 18,3]	11,2 [8,0 - 15,2]*	11,7 [8,3 - 16,0]*	9,6 [6,5 - 13,4]*	14,1 [10,5 - 18,3]	10,7 [7,7 - 14,6]*	11,6 [10,6 - 12,7]
Proportion de la population ayant consulté un médecin dans un CLSC au cours des six derniers mois [CIB]	5,6 [3,3 - 8,9]*	4,1 [2,2 - 6,9]**	9,5 [6,6 - 13,2]*	6,2 [3,8 - 9,5]*	5,0 [2,8 - 8,2]**	7,1 [4,5 - 10,6]*	3,8 (-) [2,0 - 6,6]**	7,6 [4,9 - 11,1]*	9,2 [6,2 - 13,1]*	7,1 [4,4 - 10,5]*	5,3 [3,1 - 8,2]*	12,0 [8,7 - 16,0]	6,8 [6,0 - 7,7]
Proportion de la population ayant consulté un médecin dans un bureau ou cabinet privé au cours des six derniers mois [CIA]	38,8 [33,2 - 44,4]	41,1 [35,7 - 46,6]	33,8 [28,6 - 38,9]	36,3 [30,9 - 41,8]	30,9 [25,6 - 36,2]	30,3 [25,1 - 35,5]	34,4 [29,1 - 39,7]	35,4 [30,1 - 40,7]	32,0 [26,7 - 37,4]	33,2 [27,9 - 38,5]	37,5 [32,3 - 42,7]	40,4 [35,1 - 45,7]	35,4 [33,9 - 37,0]
Proportion de la population déclarant avoir ressenti le besoin de consulter un médecin sans avoir vu le médecin [BNC]	17,2 [13,1 - 22,1]	13,1 (-) [9,6 - 17,3]	19,5 [15,3 - 24,2]	16,5 [12,5 - 21,2]	18,0 [13,8 - 22,9]	19,2 [14,9 - 24,2]	22,1 [17,5 - 26,8]	21,2 [16,7 - 25,7]	24,3 [19,5 - 29,2]	16,9 [12,9 - 21,7]	18,5 [14,5 - 23,1]	15,9 [12,2 - 20,3]	18,5 [17,2 - 19,8]

Tableau B5.2 Utilisation de services (6 mois), territoires de CSSS, Montérégie et total, population de 18 ans et plus, 2005

	de Sorel-Tracy	la Pommeraiie	de la Haute-Yamaska	Haut-Richelieu-Rouville	Jardins-Roussillon	Richelieu-Yamaska	Champlain	Pierre-Boucher	du Haut-Saint-Laurent	du Suroît	de Vaudreuil-Soulanges	MONTRÉGIE	Moyenne globale
Proportion de la population ayant utilisé l'urgence au cours des six derniers mois [CIC]	17,7 [13,7 - 22,4]	14,6 [10,9 - 18,9]	14,9 [11,2 - 19,3]	12,9 [9,3 - 17,3]*	12,1 [8,8 - 16,2]	12,6 [9,2 - 16,7]	7,9 (-) [5,3 - 11,4]*	12,1 [8,7 - 16,3]*	17,2 [13,1 - 22,0]	15,3 [11,5 - 19,8]	11,4 [8,1 - 15,3]*	12,4 [11,1 - 13,6]	11,9 [11,1 - 12,7]
Proportion de la population ayant consulté un médecin dans un CLSC au cours des six derniers mois [CIB]	2,8 (-) [1,3 - 5,3]**	12,0 [8,7 - 16,0]*	3,3 [1,6 - 5,9]**	4,4 [2,3 - 7,4]*	10,2 [7,1 - 14,0]*	4,6 [2,6 - 7,5]**	8,1 [5,4 - 11,6]*	4,3 [2,4 - 7,2]**	2,3 [0,9 - 4,7]**	9,1 [6,2 - 12,8]*	5,1 [3,0 - 8,1]*	6,1 [5,2 - 7,0]	6,5 [5,9 - 7,1]
Proportion de la population ayant consulté un médecin dans un bureau ou cabinet privé au cours des six derniers mois [CIA]	32,7 [27,5 - 37,9]	37,2 [32,0 - 42,5]	40,2 [34,8 - 45,7]	33,5 [28,0 - 38,9]	34,8 [29,6 - 40,1]	44,2 [38,8 - 49,6]	40,0 [34,7 - 45,3]	43,4 [37,9 - 48,9]	41,2 [35,5 - 46,8]	38,9 [33,4 - 44,3]	39,5 [34,1 - 44,8]	39,3 [37,4 - 41,2]	37,0 [35,8 - 38,2]
Proportion de la population déclarant avoir ressenti le besoin de consulter un médecin sans avoir vu le médecin [BNC]	16,0 [12,1 - 20,5]	11,4 [8,2 - 15,4]*	18,5 [14,4 - 23,3]	13,7 [10,0 - 18,2]	19,1 [14,9 - 23,7]	18,4 [14,4 - 23,1]	18,5 [14,5 - 23,1]	17,9 [13,8 - 22,6]	11,8 [8,4 - 16,0]*	15,7 [11,9 - 20,2]	19,1 [15,0 - 23,8]	17,3 [15,9 - 18,8]	18,0 [17,1 - 19,0]

* Cote D : interpréter avec prudence

** Cote E : estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement

Légende		> moyenne globale
		< moyenne globale

Tableau B6.1 Utilisation de services de laboratoire et spécialisés, territoires de CSSS, Montréal, 18 ans et plus, 2005

	de l'Ouest-de-l'Île	de Dorval-Lasalle-Lachine	du Sud-Ouest-Verdun	Cavendish	de la Montagne	de Bordeaux-Cartierville Saint-Laurent	d'Ahunatic et Montréal -Nord	du Cœur-de-l'Île	Jeanne-Mance	de Saint-Léonard et Saint-Michel	Lucille-Teasdale	de la Pointe-de-l'Île	MONTRÉAL
Proportion d'utilisateurs ayant reçu une prescription de tests de laboratoire au cours des deux dernières années [B30]	72,8 [66,9 - 78,8]	72,9 [67,1 - 78,7]	66,2 [60,3 - 72,2]	67,1 [60,8 - 73,3]	74,2 [66,9 - 80,6]	70,8 [64,6 - 77,0]	63,3 [56,5 - 70,0]	68,2 [61,9 - 74,4]	63,7 [57,3 - 70,1]	65,0 [58,6 - 71,3]	64,5 [58,2 - 70,7]	71,4 [65,6 - 77,1]	68,6 [66,7 - 70,4]
Proportion de personnes ayant reçu une prescription de tests de laboratoire ayant passé ces tests (deux dernières années) [B30A]	92,5 [87,2 - 96,1]	93,0 [88,0 - 96,3]	94,1 [89,3 - 97,2]	96,0 [91,4 - 98,5]	93,7 [87,9 - 97,3]	96,5 [92,1 - 98,8]	96,0 [91,0 - 98,7]	94,8 [89,9 - 97,8]	93,6 [88,1 - 97,1]	92,9 [87,4 - 96,5]	93,7 [88,5 - 97,0]	98,2 [94,9 - 99,6]	94,5 [93,5 - 95,6]
Proportion d'utilisateurs ayant reçu une référence vers un spécialiste au cours des deux dernières années [B36]	45,6 [38,9 - 52,2]	39,3 [32,9 - 45,7]	53,7 [47,5 - 60,0]	49,4 [42,8 - 56,0]	52,5 [45,1 - 59,8]	43,2 [36,4 - 49,9]	47,1 [40,2 - 54,1]	47,8 [41,1 - 54,4]	44,2 [37,6 - 50,8]	51,8 [45,2 - 58,4]	44,1 [37,6 - 50,5]	46,6 [40,2 - 52,9]	47,0 [45,0 - 48,9]
Proportion des personnes référées à un spécialiste au cours des deux dernières années ayant vu le spécialiste [B36A]	90,4 [82,7 - 95,4]	87,8 [79,3 - 93,8]	85,7 [78,5 - 91,2]	95,4 [89,6 - 98,5]	91,7 [83,9 - 96,5]	94,1 [87,1 - 98,0]	90,4 [82,6 - 95,5]	87,6 [79,6 - 93,2]	84,1 [75,2 - 90,8]	85,8 [78,0 - 91,6]	91,6 [84,4 - 96,2]	88,6 [81,2 - 93,8]	89,4 [87,7 - 91,2]

Tableau B6.2 Utilisation de services de laboratoire et spécialisés, territoires de CSSS, Montérégie et total, 18 ans et plus, 2005

	de Sorel-Tracy	la Pommeraiie	de la Haute-Yamaska	Haut-Richelieu-Rouville	Jardins-Roussillon	Richelieu-Yamaska	Champlain	Pierre-Boucher	du Haut-Saint-Laurent	du Suroît	de Vaudreuil-Soulanges	MONTRÉGIE	Moyenne globale
Proportion d'utilisateurs ayant reçu une prescription de tests de laboratoire au cours des deux dernières années [B30]	76,0 [70,3 - 81,6]	72,6 [67,1 - 78,0]	67,0 [61,2 - 72,9]	73,9 [68,1 - 79,6]	69,2 [63,6 - 74,9]	70,2 [64,8 - 75,6]	77,5 [72,5 - 82,5]	75,9 [70,5 - 81,3]	67,3 [61,1 - 73,6]	75,6 [70,3 - 80,9]	70,6 [65,1 - 76,1]	72,9 [71,0 - 74,8]	70,5 [69,2 - 71,8]
Proportion de personnes ayant reçu une prescription de tests de laboratoire ayant passé ces tests (deux dernières années) [B30A]	98,0 [94,6 - 99,6]	97,5 [94,1 - 99,2]	95,0 [90,6 - 97,8]	95,2 [90,6 - 98,0]	91,7 [86,6 - 95,3]	95,6 [91,6 - 98,1]	96,9 [93,5 - 98,8]	97,4 [93,9 - 99,2]	96,7 [92,3 - 99,0]	94,7 [90,4 - 97,4]	94,6 [90,2 - 97,4]	95,6 [94,5 - 96,6]	95,0 [94,2 - 95,8]
Proportion d'utilisateurs ayant reçu une référence vers un spécialiste au cours des deux dernières années [B36]	47,6 [41,0 - 54,2]	50,9 [44,8 - 57,0]	45,1 [38,8 - 51,2]	48,5 [41,9 - 55,1]	43,5 [37,5 - 49,6]	45,1 [39,2 - 51,0]	48,4 [42,4 - 54,4]	48,0 [41,7 - 54,3]	44,9 [38,3 - 51,5]	46,5 [40,3 - 52,6]	47,1 [41,1 - 53,2]	46,7 [44,6 - 48,9]	46,9 [45,4 - 48,3]
Proportion des personnes référées à un spécialiste au cours des deux dernières années ayant vu le spécialiste [B36A]	90,3 [82,9 - 95,2]	96,4 [91,5 - 98,9]	85,2 [77,2 - 91,2]	91,6 [84,5 - 96,1]	91,1 [84,3 - 95,7]	91,1 [84,5 - 95,5]	92,1 [86,0 - 96,1]	89,6 [82,6 - 94,5]	88,8 [80,7 - 94,4]	90,4 [83,5 - 95,1]	87,8 [80,7 - 93,1]	90,5 [88,5 - 92,3]	89,9 [88,6 - 91,2]

* Cote D : interpréter avec prudence

** Cote E : estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement

Légende		> moyenne globale
		< moyenne globale

Tableau B7.1 Affiliation et continuité des services, territoires de CSSS, Montréal, population de 18 ans et plus, 2005

	de l'Ouest-de- l'Île	de Dorval- Lasalle-Lachine	du Sud-Ouest- Verdun	Cavendish	de la Montagne	de Bordeaux- Cartierville Saint- Laurent	d'Ahunatic et Montréal -Nord	du Cœur-de-l'Île	Jeanne-Mance	de Saint-Léonard et Saint-Michel	Lucille-Teasdale	de la Pointe-de- l'Île	MONTRÉAL
Population déclarant avoir un médecin de famille [medfam]	68,8 [63,5 - 74,1]	69,3 [64,3 - 74,3]	63,9 [58,7 - 69,1]	69,9 [64,8 - 75,1]	59,8 [54,2 - 65,4]	65,0 [59,7 - 70,4]	62,6 [57,2 - 68,0]	59,7 [54,3 - 65,1]	59,8 [54,3 - 65,5]	64,2 [58,9 - 69,6]	60,6 [55,3 - 65,8]	68,3 [63,3 - 73,2]	64,2 [62,7 - 65,8]
Population rapportant un CLSC comme source habituelle de services médicaux (deux dernières années) [qblfin]	2,2 [0,9 - 4,6]**	2,3 [1,0 - 4,6]**	10,1 [7,1 - 13,9]*	6,5 [4,0 - 9,9]*	4,8 [2,6 - 7,8]**	5,9 [3,5 - 9,1]*	4,9 [2,8 - 7,9]*	7,3 [4,7 - 10,7]*	11,7 [8,3 - 15,9]*	6,8 [4,3 - 10,2]*	5,2 [3,1 - 8,2]*	8,8 [6,0 - 12,3]*	6,2 [5,4 - 7,0]
Population rapportant un bureau ou cabinet privé comme source habituelle de services médicaux (deux dernières années) [qblfin]	70,9 [65,6 - 76,0]	69,1 [63,9 - 74,0]	64,0 [58,9 - 69,3]	65,4 [59,9 - 70,6]	52,6 [47,0 - 58,3]	63,0 [57,6 - 68,4]	57,8 [52,0 - 63,0]	60,6 [55,1 - 65,8]	60,5 [55,2 - 66,3]	64,4 [58,9 - 69,6]	63,6 [58,4 - 68,7]	62,0 [56,7 - 67,1]	62,5 [61,0 - 64,1]
Population rapportant une urgence comme source habituelle de services médicaux (deux dernières années) [qblfin]	2,2 [0,9 - 4,6]**	4,4 [2,4 - 7,2]**	2,7 [1,2 - 5,0]**	2,6 [1,1 - 5,1]**	3,5 [1,7 - 6,2]**	1,8 [0,6 - 4,0]**	3,6 [1,8 - 6,3]**	3,1 [1,5 - 5,7]**	3,6 [1,8 - 6,5]**	1,7 [0,6 - 3,8]**	2,4 [1,1 - 4,7]**	2,1 [0,9 - 4,3]**	2,8 [2,3 - 3,4]
Proportion d'utilisateurs déclarant fréquenter leur source habituelle de services médicaux depuis plus de deux ans [B2]	82,7 [77,0 - 87,5]	84,7 [79,4 - 89,1]	83,4 [78,1 - 87,8]	83,9 [78,4 - 88,5]	77,3 [70,2 - 83,4]	83,5 [77,8 - 88,2]	83,0 [77,1 - 88,0]	79,6 [74,2 - 85,0]	81,6 [75,7 - 86,5]	82,0 [76,2 - 86,8]	79,6 [74,3 - 84,9]	86,7 [81,8 - 90,7]	82,3 [80,8 - 83,9]
Proportion d'utilisateurs ayant consulté leur source habituelle de services médicaux plus de 5 fois (deux dernières années) [B3]	15,1 [10,6 - 20,7]*	23,2 [17,7 - 28,6]	25,7 [20,2 - 31,2]	18,4 [13,5 - 24,2]	17,1 [11,7 - 23,6]*	14,1 [9,7 - 19,5]*	19,1 [13,9 - 25,2]	26,6 [20,7 - 32,5]	16,1 [11,5 - 21,7]*	24,6 [18,9 - 30,3]	29,4 [23,4 - 35,3]	22,1 [16,8 - 27,3]	20,8 [19,2 - 22,4]
Proportion d'utilisateurs déclarant toujours voir le même médecin lorsqu'ils consultent à leur source habituelle [B24]	55,5 [48,9 - 62,0]	67,4 [61,4 - 73,3]	53,8 [47,6 - 59,9]	71,3 [65,4 - 77,2]	54,6 [47,5 - 61,8]	60,5 [53,8 - 67,1]	65,3 [58,9 - 71,8]	61,7 [55,4 - 68,1]	51,4 [44,8 - 57,9]	54,7 [48,1 - 61,2]	53,4 [47,0 - 59,8]	55,6 [49,3 - 61,8]	58,2 [56,3 - 60,1]
Utilisateurs déclarant que l'on connait beaucoup leur histoire médicale à leur source habituelle [B47]	67,9 [61,7 - 74,2]	77,0 [71,5 - 82,5]	68,3 [62,4 - 74,1]	78,1 [72,6 - 83,7]	67,9 [61,0 - 74,8]	70,8 [64,6 - 77,0]	70,2 [63,8 - 76,6]	65,0 [58,6 - 71,4]	63,9 [57,5 - 70,3]	64,3 [57,9 - 70,7]	59,8 [53,3 - 66,2]	65,9 [59,8 - 72,0]	68,0 [66,1 - 69,8]
Utilisateurs déclarant que l'on est beaucoup au courant des médicaments qu'ils prennent à leur source habituelle [B48]	70,8 [64,7 - 76,9]	79,9 [74,6 - 85,1]	72,0 [66,3 - 77,6]	77,7 [72,2 - 83,3]	68,9 [62,1 - 75,7]	73,6 [67,6 - 79,6]	73,3 [67,1 - 79,5]	69,5 [63,3 - 75,7]	70,3 [64,1 - 76,4]	71,4 [65,4 - 77,4]	66,9 [60,7 - 73,0]	74,6 [69,0 - 80,1]	72,2 [70,4 - 74,0]

* Cote D : interpréter avec prudence

** Cote E : estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement

Légende		> moyenne globale
		< moyenne globale

Tableau B7.2 Affiliation et continuité des services, territoires de CSSS, Montérégie et total, population de 18 ans et plus, 2005

	de Sorel-Tracy	la Pommerai	de la Haute-Yamaska	Haut-Richelieu-Rouville	Jardins-Roussillon	Richelieu-Yamaska	Champlain	Pierre-Boucher	du Haut-Saint-Laurent	du Suroît	de Vaudreuil-Soulanges	MONTÉRÉGIE	Moyenne globale
Population déclarant avoir un médecin de famille [medfam]	82,6 [78 - 86,6]	89,7 [85,9 - 92,8]	77,0 [72,3 - 81,6]	68,8 [63,4 - 74,1]	74,5 [69,9 - 79,3]	81,3 [76,6 - 85,3]	74,7 [70,0 - 79,3]	73,8 [68,9 - 78,7]	88,7 [84,6 - 92,1]	84,2 [79,7 - 88]	74,0 [69,3 - 78,8]	76,4 [74,8 - 78,0]	69,2 [68,1 - 70,4]
Population rapportant un CLSC comme source habituelle de services médicaux (deux dernières années) [qb1fin]	0,4 [0,0 - 1,9]**	12,4 [9,0 - 16,5]	1,9 [0,7 - 4,1]**	6,4 [3,9 - 9,9]*	11,3 [8,1 - 15,3]*	2,8 [1,3 - 5,2]**	7,8 [5,2 - 11,2]*	6,4 [3,9 - 9,7]*	0,3 [0,0 - 1,8]**	6,0 [3,6 - 9,2]*	3,9 [2,1 - 6,6]**	6,1 [5,2 - 7,0]	6,2 [5,6 - 6,8]
Population rapportant un bureau ou cabinet privé comme source habituelle de services médicaux (deux dernières années) [qb1fin]	68,0 [62,6 - 72,9]	65,4 [60,1 - 70,5]	76,2 [71,6 - 80,9]	67,7 [62,3 - 73,0]	67,3 [62,2 - 72,4]	79,7 [75,6 - 84,3]	72,4 [67,8 - 77,3]	71,4 [66,1 - 76,2]	71,1 [67,0 - 77,1]	73,3 [68,4 - 78,2]	75,8 [71,0 - 80,3]	72,1 [70,5 - 73,8]	66,4 [65,3 - 67,6]
Population rapportant une urgence comme source habituelle de services médicaux (deux dernières années) [qb1fin]	6,0 [3,6 - 9,2]*	4,0 [2,2 - 6,8]**	3,7 [1,9 - 6,4]**	2,9 [1,3 - 5,6]**	2,3 [1,0 - 4,6]**	0,2 [0,0 - 1,6]**	0,6 [0,1 - 2,2]**	2,4 [1,0 - 4,8]**	7,5 [4,8 - 11,1]*	5,8 [3,5 - 9,0]*	2,5 [1,1 - 4,8]**	2,4 [1,9 - 3,1]	2,6 [2,3 - 3,0]
Proportion d'utilisateurs déclarant fréquenter leur source habituelle de services médicaux depuis plus de deux ans [B2]	91,8 [87,3 - 95,1]	96,2 [93,0 - 98,2]	90,5 [86,2 - 93,8]	87,9 [82,8 - 92,0]	86,2 [81,3 - 90,1]	87,8 [83,2 - 91,4]	87,5 [83,0 - 91,2]	84,7 [79,5 - 89,0]	93,4 [89,2 - 96,3]	92,7 [88,7 - 95,6]	90,4 [86,1 - 93,7]	88,2 [86,8 - 89,5]	84,9 [83,9 - 86,0]
Proportion d'utilisateurs ayant consulté leur source habituelle de services médicaux plus de 5 fois (deux dernières années) [B3]	20,9 [15,5 - 26,3]	25,8 [20,4 - 31,2]	26,6 [21,1 - 32,1]	22,3 [16,8 - 27,9]	19,7 [15,0 - 25,1]	23,3 [18,3 - 28,4]	27,3 [21,9 - 32,6]	25,2 [19,7 - 30,7]	27,9 [21,8 - 33,9]	26,2 [20,7 - 31,7]	23,3 [18,1 - 28,5]	24,1 [22,2 - 25,9]	22,2 [21,0 - 23,4]
Proportion d'utilisateurs déclarant toujours voir le même médecin lorsqu'ils consultent à leur source habituelle [B24]	73,5 [67,8 - 79,1]	49,1 [43,1 - 55,2]	45,2 [39,1 - 51,2]	50,3 [43,8 - 56,7]	57,4 [51,4 - 63,3]	51,4 [45,6 - 57,3]	56,6 [50,7 - 62,5]	50,7 [44,4 - 56,9]	60,7 [54,5 - 67,0]	58,4 [52,5 - 64,3]	44,8 [38,8 - 50,8]	53,0 [50,9 - 55,1]	55,9 [54,5 - 57,3]
Utilisateurs déclarant que l'on connait beaucoup leur histoire médicale à leur source habituelle [B47]	77,7 [72,2 - 83,2]	79,3 [74,3 - 84,3]	68,6 [62,8 - 74,5]	73,9 [68,0 - 79,7]	71,8 [66,3 - 77,3]	78,8 [74,0 - 83,7]	67,4 [61,8 - 73,1]	78,3 [73,1 - 83,5]	82,7 [76,9 - 87,5]	80,5 [75,0 - 85,3]	77,0 [71,8 - 82,1]	74,8 [72,9 - 76,7]	71,0 [69,7 - 72,3]
Utilisateurs déclarant que l'on est beaucoup au courant des médicaments qu'ils prennent à leur source habituelle [B48]	76,7 [71,1 - 82,3]	81,6 [76,3 - 86,2]	72,3 [66,8 - 77,9]	76,5 [70,9 - 82,1]	76,3 [71,1 - 81,5]	81,1 [75,9 - 85,6]	71,3 [65,8 - 76,7]	79,7 [74,6 - 84,8]	87,1 [81,8 - 91,3]	78,6 [73,4 - 83,7]	76,0 [70,8 - 81,2]	77,1 [75,3 - 79,0]	74,4 [73,1 - 75,7]

* Cote D : interpréter avec prudence

** Cote E : estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement

Légende		> moyenne globale
		< moyenne globale

Tableau B8.1 Indicateurs de premier contact, territoires de CSSS, Montréal, population de 18 ans et plus, 2005

	de l'Ouest-de- l'Île	de Dorval- Lasalle-Lachine	du Sud-Ouest- Verdun	Cavendish	de la Montagne	de Bordeaux- Cartierville Saint- Laurent	d'Ahunatic et Montréal -Nord	du Cœur-de-l'Île	Jeanne-Mance	de Saint-Léonard et Saint-Michel	Lucille-Teasdale	de la Pointe-de- l'Île	MONTRÉAL
Proportion d'utilisateurs déclarant que plus d'un médecin travaillent à leur source habituelle [B5.1]	85,1 [79,7 - 89,5]	85,3 [80,1 - 89,5]	94,2 [90,6 - 96,8]	83,4 [77,8 - 88,0]	85,1 [78,9 - 90,0]	85,5 [80,0 - 90,0]	88,6 [83,5 - 92,6]	86,8 [81,6 - 91,0]	90,9 [86,3 - 94,3]	88,0 [83,0 - 91,9]	95,5 [92,0 - 97,8]	86,1 [81,2 - 90,2]	88,0 [86,7 - 89,2]
Proportion d'utilisateurs déclarant pouvoir voir un autre médecin à leur source habituelle en l'absence de leur médecin [B6]	73,5 [64,3 - 81,3]	79,7 [72,1 - 86,0]	75,2 [67,5 - 81,9]	75,4 [66,9 - 82,7]	82,1 [72,1 - 89,7]	73,6 [64,8 - 81,3]	74,6 [65,6 - 82,3]	69,3 [60,8 - 77,8]	77,4 [68,5 - 84,7]	66,9 [58,4 - 75,5]	80,4 [72,7 - 86,8]	76,7 [68,3 - 83,8]	75,8 [73,5 - 78,1]
Proportion d'utilisateurs déclarant consulter leur source habituelle avant tout autre endroit pour un nouveau problème de santé [B8]	94,8 [91,0 - 97,4]	97,3 [94,3 - 99,0]	93,9 [90,1 - 96,6]	97,8 [94,9 - 99,3]	98,0 [94,6 - 99,5]	93,8 [89,6 - 96,7]	95,7 [91,9 - 98,1]	92,6 [88,2 - 95,7]	92,4 [88,0 - 95,6]	95,4 [91,7 - 97,8]	91,6 [87,1 - 94,8]	95,8 [92,4 - 98,0]	94,9 [94,1 - 95,8]
Proportion d'utilisateurs déclarant consulter leur source habituelle avant tout autre endroit pour être vu la journée même [B9]	79,4 [73,9 - 84,9]	82,6 [77,0 - 87,3]	84,4 [79,1 - 88,7]	85,5 [80,1 - 89,9]	84,3 [77,9 - 89,5]	82,7 [76,8 - 87,6]	76,3 [69,7 - 82,1]	80,3 [74,3 - 85,5]	82,6 [76,8 - 87,5]	81,5 [75,7 - 86,5]	81,7 [76,0 - 86,5]	86,1 [81,0 - 90,2]	82,3 [80,8 - 83,8]
Proportion d'utilisateurs déclarant ne jamais se rendre directement à leur source habituelle sans prendre de rendez-vous [B10]	47,8 [41,0 - 54,5]	41,2 [34,8 - 47,6]	32,2 [26,3 - 38,1]	51,5 [44,9 - 58,2]	45,1 [37,5 - 52,7]	42,3 [35,6 - 49,0]	42,0 [35,1 - 48,8]	33,3 [26,9 - 39,5]	33,2 [26,9 - 39,5]	30,1 [24,0 - 36,3]	29,3 [23,2 - 35,3]	27,9 [22,2 - 33,6]	38,0 [36,1 - 39,9]
Proportion d'utilisateurs déclarant pouvoir obtenir les services d'une infirmière à leur source habituelle [B13]	37,6 [31,2 - 44,1]	26,8 [21,0 - 32,6]	45,6 [39,4 - 51,9]	38,0 [31,6 - 44,4]	49,6 [42,3 - 56,9]	42,1 [35,4 - 48,8]	33,4 [26,9 - 40,0]	38,6 [32,1 - 45,1]	51,4 [44,8 - 58,1]	44,9 [38,4 - 51,5]	44,1 [37,6 - 50,5]	38,2 [32,0 - 44,3]	41,0 [39,1 - 42,9]

* Cote D : interpréter avec prudence

** Cote E : estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement

Légende		> moyenne globale
		< moyenne globale

Tableau B8.2 Indicateurs de premier contact, territoires de CSSS, Montérégie et total, population de 18 ans et plus, 2005

	de Sorel-Tracy	la Pommerai	de la Haute-Yamaska	Haut-Richelieu-Rouville	Jardins-Roussillon	Richelieu-Yamaska	Champlain	Pierre-Boucher	du Haut-Saint-Laurent	du Suroît	de Vaudreuil-Soulanges	MONTÉRÉGIE	Moyenne globale
Proportion d'utilisateurs déclarant que plus d'un médecin travaillent à leur source habituelle [B5.1]	83,7 [78,3 - 88,2]	96,8 [93,9 - 98,6]	92,9 [89,1 - 95,8]	88,6 [83,7 - 92,5]	86,5 [81,7 - 90,4]	94,6 [91,2 - 97,0]	92,3 [88,4 - 95,2]	94,3 [90,6 - 96,8]	78,7 [73,5 - 84,0]	86,0 [81,2 - 89,9]	92,1 [88,2 - 95,0]	91,2 [90,0 - 92,4]	89,4 [88,5 - 90,2]
Proportion d'utilisateurs déclarant pouvoir voir un autre médecin à leur source habituelle en l'absence de leur médecin [B6]	71,7 [62,5 - 78,0]	89,7 [84,8 - 93,5]	90,8 [85,6 - 94,6]	84,4 [77,2 - 90,2]	75,6 [67,6 - 82,1]	88,1 [82,5 - 92,3]	77,8 [70,8 - 84,0]	83,5 [77,2 - 88,9]	85,3 [78,3 - 90,6]	80,7 [73,9 - 86,5]	82,9 [76,4 - 88,5]	82,9 [80,9 - 84,9]	79,2 [77,7 - 80,7]
Proportion d'utilisateurs déclarant consulter leur source habituelle avant tout autre endroit pour un nouveau problème de santé [B8]	95,2 [91,5 - 97,7]	97,5 [94,7 - 99,1]	97,1 [94,2 - 98,8]	96,1 [92,5 - 98,2]	95,3 [91,9 - 97,5]	98,3 [95,9 - 99,5]	94,8 [91,4 - 97,1]	97,0 [94,0 - 98,8]	97,8 [94,8 - 99,3]	95,6 [92,3 - 97,8]	97,0 [94,1 - 98,7]	96,5 [95,6 - 97,2]	95,6 [94,9 - 96,2]
Proportion d'utilisateurs déclarant consulter leur source habituelle avant tout autre endroit pour être vu la journée même [B9]	72,8 [66,9 - 78,8]	86,6 [81,7 - 90,6]	89,0 [84,4 - 92,6]	81,7 [75,8 - 86,7]	79,2 [74,2 - 84,2]	84,6 [79,7 - 88,7]	82,6 [77,5 - 86,9]	82,5 [77,0 - 87,1]	87,7 [82,5 - 91,8]	83,5 [78,3 - 87,9]	85,3 [80,4 - 89,4]	82,9 [81,3 - 84,5]	82,6 [81,5 - 83,7]
Proportion d'utilisateurs déclarant ne jamais se rendre directement à leur source habituelle sans prendre de rendez-vous [B10]	60,2 [53,6 - 66,8]	27,5 [21,9 - 33,1]	29,6 [23,8 - 35,4]	42,9 [36,2 - 49,6]	38,5 [32,5 - 44,5]	35,9 [30,2 - 41,7]	32,8 [27,1 - 38,5]	50,8 [44,5 - 57,1]	48,8 [42,0 - 55,7]	40,6 [34,4 - 46,8]	29,9 [24,3 - 35,5]	39,3 [37,1 - 41,4]	38,6 [37,1 - 40,0]
Proportion d'utilisateurs déclarant pouvoir obtenir les services d'une infirmière à leur source habituelle [B13]	26,9 [21,1 - 32,8]	66,4 [60,6 - 72,2]	48,2 [42,0 - 54,4]	36,1 [29,8 - 42,5]	44,3 [38,2 - 50,4]	31,2 [25,7 - 36,6]	33,2 [27,5 - 38,8]	42,6 [36,4 - 48,8]	60,0 [53,5 - 66,5]	69,5 [63,8 - 75,2]	62,4 [56,6 - 68,3]	42,8 [40,7 - 44,9]	41,8 [40,4 - 43,2]

* Cote D : interpréter avec prudence

** Cote E : estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement

Légende		> moyenne globale
		< moyenne globale

Tableau B9.1 Accessibilité géographique et temporelle, territoires de CSSS, Montréal, population de 18 ans et plus, 2005

	de l'Ouest-de- l'Île	de Dorval- Lasalle-Lachine	du Sud-Ouest- Verdun	Cavendish	de la Montagne	de Bordeaux- Cartierville Saint- Laurent	d'Ahunatic et Montréal -Nord	du Cœur-de-l'Île	Jeanne-Mance	de Saint-Léonard et Saint-Michel	Lucille-Teasdale	de la Pointe-de- l'Île	MONTRÉAL
Utilisateurs déclarant que l'emplacement de leur source habituelle est très adéquat [B18]	76,6 [70,9 - 82,2]	77,2 [71,8 - 82,7]	81,8 [76,4 - 86,5]	80,2 [74,3 - 85,3]	80,8 [74,0 - 86,5]	78,4 [72,8 - 84,1]	75,7 [69,1 - 81,5]	82,3 [76,4 - 87,1]	80,6 [74,7 - 85,7]	66,4 [60,1 - 72,6]	80,0 [74,8 - 85,2]	76,0 [70,6 - 81,5]	78,0 [74,4 - 79,7]
Utilisateurs déclarant un temps de déplacement de moins de 15 minutes pour se rendre à leur source habituelle [B17]	64,2 [57,9 - 70,5]	60,0 [53,8 - 66,2]	64,2 [58,3 - 70,0]	52,1 [45,6 - 58,6]	54,9 [47,7 - 62,0]	61,9 [55,3 - 68,4]	47,7 [40,9 - 54,5]	56,8 [50,4 - 63,3]	52,3 [45,7 - 58,8]	64,8 [58,5 - 71,0]	56,6 [50,2 - 62,9]	66,0 [60,1 - 71,9]	58,6 [56,7 - 60,5]
Utilisateurs déclarant un délai habituel de moins de 7 jours entre la recherche de soins et un rendez-vous à leur source habituelle [B14]	48,5 [40,4 - 56,6]	39,6 [32,0 - 47,3]	32,4 [24,8 - 40,0]	56,9 [49,2 - 64,6]	45,3 [36,4 - 54,3]	40,6 [32,3 - 48,9]	45,3 [37,0 - 53,6]	30,1 [21,9 - 38,3]	30,9 [22,9 - 38,9]	44,0 [35,2 - 52,8]	37,1 [28,2 - 45,9]	35,1 [26,4 - 43,7]	41,2 [38,7 - 43,7]
Utilisateurs déclarant un délai habituel de plus de 4 semaines entre la recherche de soins et un rendez-vous à leur source habituelle [B14]	15,3 [9,9 - 22,1]*	14,8 [9,7 - 21,4]*	22,7 [16,2 - 30,4]*	8,2 [4,5 - 13,6]**	20,5 [13,6 - 28,8]*	12,3 [7,3 - 19,1]*	17,2 [11,3 - 24,6]*	28,6 [20,8 - 37,5]	30,4 [22,5 - 38,3]	14,9 [9,1 - 22,5]*	25,6 [18,0 - 34,6]*	22,4 [15,2 - 31,0]*	19,2 [17,2 - 21,2]
Utilisateurs déclarant que le délai entre la recherche de soins et le rendez-vous est acceptable à leur source habituelle [B14a]	63,4 [55,5 - 71,4]	80,3 [72,9 - 86,4]	64,5 [56,2 - 72,7]	82,7 [75,7 - 88,3]	71,5 [62,3 - 79,6]	70,3 [61,7 - 78,0]	69,7 [61,7 - 77,7]	65,0 [56,2 - 73,8]	66,2 [57,8 - 74,6]	69,7 [61,3 - 78,1]	70,3 [60,6 - 78,9]	70,3 [60,8 - 78,7]	70,2 [67,8 - 72,6]
Utilisateurs ayant reçu une prescription de tests de laboratoire déclarant que le délai avant l'obtention du test était souvent ou toujours convenable [B32]	80,6 [73,2 - 86,8]	80,9 [73,8 - 86,7]	79,1 [71,7 - 85,3]	72,9 [64,8 - 80,1]	77,3 [68,5 - 84,6]	82,8 [75,6 - 88,6]	75,7 [67,0 - 83,1]	86,6 [79,7 - 91,8]	82,8 [75,1 - 89,0]	83,2 [75,5 - 89,2]	83,0 [75,7 - 88,9]	86,4 [80,4 - 91,2]	81,0 [79,1 - 83,0]
Utilisateurs ayant reçu une référence en spécialité déclarant que le délai avant la consultation chez le spécialiste était souvent ou toujours convenable [B38]	60,1 [49,6 - 70,5]	69,3 [57,9 - 79,2]	74,2 [65,1 - 82,0]	67,7 [58,5 - 76,9]	58,7 [47,8 - 69,5]	59,0 [48,4 - 69,6]	57,7 [47,1 - 68,3]	66,6 [56,8 - 76,5]	60,2 [48,5 - 71,1]	69,2 [60,0 - 78,4]	69,5 [59,9 - 79,2]	77,7 [68,3 - 85,5]	65,8 [62,9 - 68,7]

* Cote D : interpréter avec prudence

** Cote E : estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement

Légende		> moyenne globale
		< moyenne globale

Tableau B9.2 Accessibilité géographique et temporelle, territoires de CSSS, Montérégie et total, population de 18 ans et plus, 2005

	de Sorel-Tracy	la Pommerai	de la Haute-Yamaska	Haut-Richelieu-Rouville	Jardins-Roussillon	Richelieu-Yamaska	Champlain	Pierre-Boucher	du Haut-Saint-Laurent	du Suroît	de Vaudreuil-Soulanges	MONTÉRÉGIE	Moyenne globale
Utilisateurs déclarant que l'emplacement de leur source habituelle est très adéquat [B18]	81,7 [75,9 - 86,6]	81,3 [75,9 - 86,0]	84,3 [79,2 - 88,6]	80,5 [74,6 - 85,6]	79,0 [74,0 - 84,0]	85,6 [80,8 - 89,6]	84,7 [79,8 - 88,8]	85,0 [79,8 - 89,2]	83,8 [78,2 - 88,5]	86,0 [81,0 - 90,0]	82,0 [76,7 - 86,4]	83,2 [81,6 - 84,8]	80,3 [79,1 - 81,5]
Utilisateurs déclarant un temps de déplacement de moins de 15 minutes pour se rendre à leur source habituelle [B17]	65,8 [59,8 - 71,8]	62,5 [56,7 - 68,3]	67,8 [62,2 - 73,5]	59,2 [52,9 - 65,6]	60,8 [55,0 - 66,7]	72,4 [67,2 - 77,7]	72,5 [67,2 - 77,8]	66,2 [60,3 - 72,0]	54,6 [48,2 - 60,9]	65,0 [59,2 - 70,7]	56,0 [50,0 - 61,9]	65,3 [63,4 - 67,3]	61,6 [60,2 - 63,0]
Utilisateurs déclarant un délai habituel de moins de 7 jours entre la recherche de soins et un rendez-vous à leur source habituelle [B14]	20,4 [14,4 - 27,5]*	14,8 [10,0 - 20,9]*	23,8 [17,3 - 31,2]	34,4 [26,7 - 42,2]	37,5 [30,0 - 45,0]	25,5 [19,2 - 32,6]	38,9 [31,1 - 46,8]	25,0 [18,8 - 32,2]	45,8 [38,3 - 53,3]	17,9 [12,3 - 24,7]*	42,0 [34,0 - 50,1]	30,3 [27,8 - 32,7]	36,3 [34,5 - 38,0]
Utilisateurs déclarant un délai habituel de plus de 4 semaines entre la recherche de soins et un rendez-vous à leur source habituelle [B14]	31,4 [24,1 - 38,6]	32,8 [25,9 - 39,7]	46,5 [38,7 - 54,4]	35,2 [27,4 - 42,9]	21,6 [15,6 - 28,8]	42,1 [34,8 - 49,5]	20,5 [14,3 - 27,9]*	33,0 [26,0 - 40,1]	14,2 [9,4 - 20,4]*	38,3 [30,8 - 45,8]	29,6 [22,4 - 37,7]	32,0 [29,5 - 34,4]	24,9 [23,4 - 26,5]
Utilisateurs déclarant que le délai entre la recherche de soins et le rendez-vous est acceptable à leur source habituelle [B14a]	50,0 [41,8 - 58,2]	66,0 [58,8 - 73,1]	57,0 [49,1 - 65,0]	65,2 [57,0 - 73,3]	66,0 [58,3 - 73,7]	62,6 [55,3 - 69,9]	74,7 [66,7 - 81,7]	51,0 [43,3 - 58,7]	78,4 [71,1 - 84,7]	52,1 [43,5 - 60,8]	69,0 [61,3 - 76,7]	62,3 [59,6 - 65,0]	66,7 [64,9 - 68,4]
Utilisateurs ayant reçu une prescription de tests de laboratoire déclarant que le délai avant l'obtention du test était souvent ou toujours convenable [B32]	88,6 [82,6 - 93,1]	84,7 [78,6 - 89,7]	78,0 [70,8 - 84,2]	84,1 [77,3 - 89,6]	85,1 [78,7 - 90,2]	83,1 [76,9 - 88,3]	80,8 [74,6 - 86,0]	84,5 [78,4 - 89,5]	80,8 [73,2 - 87,0]	80,5 [73,9 - 86,0]	73,4 [66,1 - 79,8]	82,4 [80,4 - 84,4]	81,7 [80,3 - 83,0]
Utilisateurs ayant reçu une référence en spécialité déclarant que le délai avant la consultation chez le spécialiste était souvent ou toujours convenable [B38]	70,1 [59,7 - 79,1]	81,0 [72,9 - 87,5]	64,9 [55,3 - 74,6]	72,9 [62,6 - 81,5]	65,4 [56,0 - 74,7]	57,1 [47,8 - 66,4]	63,4 [54,7 - 72,1]	62,4 [53,1 - 71,8]	69,5 [59,5 - 79,4]	68,6 [59,6 - 77,5]	69,5 [60,7 - 78,4]	65,6 [62,4 - 68,7]	65,7 [63,6 - 67,8]

* Cote D : interpréter avec prudence

** Cote E : estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement

Légende		> moyenne globale
		< moyenne globale

Tableau B10.1 Accessibilité organisationnelle, territoires de CSSS, Montréal, population de 18 ans et plus, 2005

	de l'Ouest-de-l'Île	de Dorval-Lasalle-Lachine	du Sud-Ouest-Verdun	Cavendish	de la Montagne	de Bordeaux-Cartierville Saint-Laurent	d'Ahunatic et Montréal -Nord	du Cœur-de-l'Île	Jeanne-Mance	de Saint-Léonard et Saint-Michel	Lucille-Teasdale	de la Pointe-de-l'Île	MONTRÉAL
Utilisateurs déclarant que les heures d'ouverture à leur source habituelle sont très adéquates [B19]	54,5 [47,8 - 61,2]	65,5 [59,2 - 71,7]	62,7 [56,6 - 68,8]	69,4 [63,2 - 75,5]	61,6 [54,4 - 68,8]	68,8 [62,4 - 75,2]	58,6 [51,7 - 65,5]	60,1 [53,4 - 66,7]	61,8 [55,3 - 68,3]	65,3 [59,0 - 71,7]	68,7 [62,6 - 74,8]	57,4 [51,1 - 63,7]	62,3 [60,4 - 64,3]
Utilisateurs déclarant qu'il est très facile de joindre quelqu'un pour prendre un rendez-vous à leur source habituelle [B20]	56,2 [48,2 - 64,1]	73,2 [65,7 - 79,9]	70,2 [62,2 - 77,3]	69,8 [62,9 - 76,7]	70,0 [62,0 - 78,0]	65,3 [57,5 - 73,2]	73,6 [65,6 - 80,5]	75,2 [66,9 - 82,3]	64,8 [56,7 - 72,8]	72,0 [63,6 - 79,5]	76,7 [68,4 - 83,7]	65,8 [57,7 - 73,9]	68,7 [66,5 - 71,0]
Utilisateurs déclarant qu'il est très facile de parler à un médecin par téléphone lorsque leur source habituelle est ouverte [B21]	27,1 [21,1 - 33,9]	40,2 [33,5 - 46,9]	37,1 [30,6 - 43,5]	38,5 [31,7 - 45,3]	40,4 [32,8 - 47,9]	46,3 [39,0 - 53,6]	40,6 [33,4 - 47,9]	31,1 [24,4 - 37,8]	33,2 [26,5 - 39,9]	38,1 [31,3 - 44,9]	28,0 [21,8 - 34,2]	35,0 [28,6 - 41,4]	35,8 [33,8 - 37,8]

* Cote D : interpréter avec prudence

** Cote E : estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement

Légende		> moyenne globale
		< moyenne globale

Tableau B10.2 Accessibilité organisationnelle, territoires de CSSS, Montérégie et total, population de 18 ans et plus, 2005

	de Sorel-Tracy	la Pommerai	de la Haute-Yamaska	Haut-Richelieu-Rouville	Jardins-Roussillon	Richelieu-Yamaska	Champlain	Pierre-Boucher	du Haut-Saint-Laurent	du Suroît	de Vaudreuil-Soulanges	MONTÉRÉGIE	Moyenne globale
Utilisateurs déclarant que les heures d'ouverture à leur source habituelle sont très adéquates [B19]	63,7 [57,4 - 70,1]	66,4 [60,5 - 72,2]	71,1 [65,4 - 76,7]	57,4 [50,8 - 63,9]	58,6 [52,5 - 64,7]	60,5 [54,7 - 66,3]	59,0 [53,0 - 64,9]	64,3 [58,3 - 70,3]	65,3 [58,9 - 71,7]	61,1 [55,0 - 67,2]	52,9 [46,8 - 59,0]	60,9 [58,8 - 63,0]	61,7 [60,3 - 63,1]
Utilisateurs déclarant qu'il est très facile de joindre quelqu'un pour prendre un rendez-vous à leur source habituelle [B20]	69,2 [62,2 - 76,3]	73,9 [66,9 - 80,2]	48,0 [40,2 - 55,8]	59,2 [51,3 - 67,1]	68,5 [61,5 - 75,5]	59,7 [52,7 - 66,8]	63,3 [55,8 - 70,8]	57,8 [50,5 - 65,1]	82,5 [76,1 - 87,8]	65,8 [58,7 - 73,0]	61,5 [53,7 - 69,2]	62,0 [59,5 - 64,5]	65,7 [64,1 - 67,4]
Utilisateurs déclarant qu'il est très facile de parler à un médecin par téléphone lorsque leur source habituelle est ouverte [B21]	40,2 [33,5 - 46,9]	42,5 [36,1 - 48,8]	28,4 [22,6 - 34,3]	29,6 [23,2 - 36,6]	35,0 [28,8 - 41,2]	22,9 [17,6 - 28,1]	30,0 [24,3 - 35,7]	28,1 [22,2 - 34,1]	56,3 [49,5 - 63,0]	37,6 [31,3 - 43,9]	32,7 [26,8 - 38,7]	31,0 [28,9 - 33,0]	33,7 [32,2 - 35,1]

* Cote D : interpréter avec prudence

** Cote E : estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement

Légende		> moyenne globale
		< moyenne globale

Tableau B11.1 Accessibilité économique, territoires de CSSS, Montréal, population de 18 ans et plus, 2005

	de l'Ouest-de- l'Île	de Dorval- Lasalle-Lachine	du Sud-Ouest- Verdun	Cavendish	de la Montagne	de Bordeaux- Cartierville Saint- Laurent	d'Ahunatic et Montréal -Nord	du Cœur-de-l'Île	Jeanne-Mance	de Saint-Léonard et Saint-Michel	Lucille-Teasdale	de la Pointe-de- l'Île	MONTRÉAL
Utilisateurs déclarant subir des pertes de revenus souvent ou toujours lors de leur consultation à leur source habituelle [B25]	15,6 [11,1 - 21,1]*	13,4 [9,3 - 18,3]*	14,1 [10,0 - 19,0]*	13,0 [8,9 - 18,1]*	18,0 [12,7 - 24,4]*	8,4 [5,0 - 12,9]*	10,7 [6,9 - 15,6]*	15,2 [10,7 - 20,6]*	15,1 [10,7 - 20,5]*	11,8 [7,8 - 16,8]*	14,3 [10,1 - 19,5]*	9,8 [6,4 - 14,2]*	13,4 [12,1 - 14,7]
Utilisateurs déclarant devoir payer pour des examens de laboratoire lors de leur consultation à leur source habituelle [B26]	59,5 [53,0 - 66,1]	22,9 [17,6 - 28,3]	24,4 [19,1 - 29,8]	39,0 [32,4 - 45,6]	39,9 [32,7 - 47,1]	27,7 [21,5 - 33,9]	21,2 [15,6 - 26,8]	24,1 [18,5 - 29,8]	31,9 [25,7 - 38,1]	28,0 [22,1 - 33,9]	22,2 [16,8 - 27,6]	20,4 [15,2 - 25,5]	30,9 [29,1 - 32,7]
Utilisateurs déclarant devoir payer pour d'autres services rendus par le médecin à leur source habituelle [B27]	31,9 [25,7 - 38,1]	24,0 [18,6 - 29,4]	21,9 [16,7 - 27,0]	23,0 [17,4 - 28,7]	28,8 [22,3 - 36,1]	28,4 [22,1 - 34,7]	23,0 [17,1 - 28,8]	17,7 [12,8 - 23,5]	21,2 [15,8 - 26,6]	21,7 [16,3 - 27,2]	21,8 [16,5 - 27,2]	23,0 [17,6 - 28,3]	24,3 [22,6 - 25,9]
Utilisateurs déclarant devoir payer pour des médicaments donnés sur place lors de leur consultation à leur source habituelle [B28]	18,4 [13,5 - 24,2]	11,1 [7,4 - 15,7]*	13,7 [9,7 - 18,7]*	9,2 [5,7 - 13,9]*	16,8 [11,6 - 23,1]*	11,1 [7,1 - 16,2]*	12,3 [8,2 - 17,5]*	10,7 [6,9 - 15,5]*	8,5 [5,2 - 13,0]*	12,1 [8,1 - 17,1]*	7,3 [4,3 - 11,4]*	11,2 [7,5 - 15,8]*	12,1 [10,9 - 13,4]
Utilisateurs déclarant que les montants qu'ils doivent déboursier lors de consultation à leur source habituelle sont élevés [B28A]	40,7 [25,4 - 57,5]*	43,8 [24,5 - 64,7]*	46,3 [29,0 - 64,2]*	44,5 [22,1 - 68,7]**	59,3 [39,8 - 76,9]	54,6 [32,6 - 75,4]*	29,5 [13,1 - 50,9]**	45,4 [24,5 - 67,5]*	36,9 [16,3 - 61,8]**	53,7 [32,4 - 74,1]*	33,2 [12,6 - 60,0]**	36,7 [19,3 - 57,0]**	44,0 [38,2 - 49,8]

* Cote D : interpréter avec prudence

** Cote E : estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement

Légende		> moyenne globale
		< moyenne globale

Tableau B11.2 Accessibilité économique, territoires de CSSS, Montérégie et total, population de 18 ans et plus, 2005

	de Sorel-Tracy	la Pommeraiè	de la Haute-Yamaska	Haut-Richelieu-Rouville	Jardins-Roussillon	Richelieu-Yamaska	Champlain	Pierre-Boucher	du Haut-Saint-Laurent	du Suroît	de Vaudreuil-Soulanges	MONTÉRÉGIE	Moyenne globale
Utilisateurs déclarant subir des pertes de revenus souvent ou toujours lors de leur consultation à leur source habituelle [B25]	9,0 [5,6 - 13,3]*	16,3 [12,0 - 21,3]	14,0 [10,0 - 18,9]*	17,8 [13,0 - 23,5]	12,1 [8,5 - 16,7]*	16,3 [12,1 - 21,3]	9,8 [6,5 - 14,0]*	12,5 [8,6 - 17,3]*	8,6 [5,4 - 13,0]*	12,7 [9,0 - 17,4]*	14,2 [10,3 - 19,0]	13,4 [12,0 - 14,9]	13,4 [12,4 - 14,4]
Utilisateurs déclarant devoir payer pour des examens de laboratoire lors de leur consultation à leur source habituelle [B26]	10,1 [6,5 - 14,7]*	10,2 [6,8 - 14,5]*	28,2 [22,7 - 33,7]	21,6 [16,2 - 27,0]	24,1 [18,9 - 29,2]	27,4 [22,1 - 32,7]	31,6 [26,1 - 37,2]	30,4 [24,7 - 36,2]	6,4 [3,6 - 10,4]**	13,9 [10,0 - 18,7]**	47,3 [41,3 - 53,4]	26,8 [24,9 - 28,7]	29,1 [27,8 - 30,4]
Utilisateurs déclarant devoir payer pour d'autres services rendus par le médecin à leur source habituelle [B27]	23,4 [18,0 - 28,9]	23,9 [18,7 - 29,1]	29,1 [23,5 - 34,6]	22,6 [17,1 - 28,1]	28,5 [23,0 - 34,1]	30,5 [25,0 - 35,9]	25,7 [20,4 - 31,0]	28,3 [22,6 - 33,9]	22,2 [16,8 - 27,6]	26,3 [21,0 - 31,7]	30,9 [25,3 - 36,5]	27,3 [25,4 - 29,3]	25,6 [24,4 - 26,9]
Utilisateurs déclarant devoir payer pour des médicaments donnés sur place lors de leur consultation à leur source habituelle [B28]	10,0 [6,5 - 14,6]*	8,3 [5,2 - 12,4]*	11,1 [7,5 - 15,6]*	9,8 [6,2 - 14,6]*	9,8 [6,5 - 14,0]*	14,1 [10,2 - 19,0]*	12,2 [8,5 - 16,8]*	11,4 [7,7 - 16,1]*	10,8 [7,1 - 15,5]*	10,7 [7,2 - 15,0]*	14,3 [10,3 - 19,1]*	11,5 [10,2 - 12,9]	11,9 [10,9 - 12,8]
Utilisateurs déclarant que les montants qu'ils doivent déboursier lors de consultation à leur source habituelle sont élevés [B28A]	39,3 [19,6 - 61,8]**	23,9 [8,3 - 47,2]**	30,6 [14,8 - 50,7]**	41,0 [20,3 - 64,4]**	26,5 [11,1 - 47,6]**	31,4 [17,1 - 48,9]**	36,8 [20,5 - 55,6]*	27,4 [12,3 - 47,6]**	37,2 [19,0 - 58,7]**	38,0 [20,4 - 58,2]**	39,3 [23,6 - 56,9]*	33,0 [26,8 - 39,3]	39,3 [35,0 - 43,6]

* Cote D : interpréter avec prudence

** Cote E : estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement

Légende		> moyenne globale
		< moyenne globale

Tableau B12.1 Globalité des services, territoires de CSSS, Montréal, population de 18 ans et plus, 2005

	de l'Ouest-de- l'Île	de Dorval- Lasalle-Lachine	du Sud-Ouest- Verdun	Cavendish	de la Montagne	de Bordeaux- Cartierville Saint- Laurent	d'Ahunatic et Montréal -Nord	du Cœur-de-l'Île	Jeanne-Mance	de Saint-Léonard et Saint-Michel	Lucille-Teasdale	de la Pointe-de- l'Île	MONTRÉAL
Utilisateurs déclarant que l'on s'occupe (beaucoup) de tous les problèmes de santé à leur source habituelle [B42]	50,0 [43,1 - 56,9]	58,7 [52,1 - 65,2]	58,9 [52,6 - 65,2]	56,4 [49,6 - 63,2]	54,4 [46,9 - 61,9]	62,1 [55,2 - 69,0]	62,2 [55,2 - 69,1]	60,6 [53,8 - 67,4]	56,0 [49,1 - 62,8]	56,9 [50,2 - 63,6]	49,9 [43,2 - 56,5]	61,2 [54,8 - 67,5]	56,8 [54,8 - 58,8]
Utilisateurs déclarant que le médecin prend beaucoup le temps de parler de prévention à leur source habituelle [B43]	57,6 [51,0 - 64,2]	65,9 [59,8 - 72,1]	62,0 [55,9 - 68,1]	72,2 [66,2 - 78,1]	59,5 [52,3 - 66,7]	58,8 [52,0 - 65,5]	58,8 [52,0 - 65,7]	56,5 [49,9 - 63,1]	65,3 [59,0 - 71,6]	56,7 [50,1 - 63,3]	57,5 [51,1 - 64,0]	54,7 [48,4 - 61,0]	60,2 [58,3 - 62,1]
Utilisateurs déclarant qu'on les aide beaucoup à obtenir tous les soins dont ils ont besoin à leur source habituelle [B44]	67,1 [60,9 - 73,4]	76,3 [70,7 - 81,8]	70,2 [64,4 - 75,9]	76,5 [70,9 - 82,1]	64,0 [56,9 - 71,0]	66,7 [60,2 - 73,1]	72,4 [66,2 - 78,7]	68,5 [62,2 - 74,7]	73,8 [68,0 - 79,7]	69,1 [63,0 - 75,2]	68,9 [62,9 - 75,0]	71,4 [65,7 - 77,2]	70,1 [68,3 - 71,9]
Utilisateurs déclarant que l'on peut consulter pour un problème chronique à leur source habituelle [B50]	69,6 [63,2 - 76,1]	75,5 [69,7 - 81,3]	75,8 [70,3 - 81,3]	74,9 [68,9 - 80,9]	65,7 [58,5 - 72,9]	65,0 [58,1 - 71,8]	73,3 [66,5 - 79,4]	67,1 [60,6 - 73,7]	68,8 [62,3 - 75,2]	69,7 [63,4 - 76,0]	70,1 [63,9 - 76,3]	74,0 [68,3 - 79,6]	70,8 [68,9 - 72,6]
Utilisateurs déclarant que l'on tient beaucoup compte de leur opinion à leur source habituelle [B53]	70,8 [64,8 - 76,9]	77,6 [72,2 - 83,1]	74,1 [68,6 - 79,7]	81,7 [75,9 - 86,5]	74,4 [67,1 - 80,9]	71,4 [65,3 - 77,6]	74,9 [68,9 - 81,0]	70,0 [63,8 - 76,1]	69,8 [63,7 - 76,0]	70,9 [64,9 - 76,9]	68,1 [62,0 - 74,3]	74,1 [68,5 - 79,7]	73,0 [71,2 - 74,8]
Utilisateurs déclarant qu'on les aide beaucoup à évaluer les pour et les contre dans les décisions à leur source habituelle [B54]	66,6 [60,2 - 73,0]	76,7 [71,2 - 82,3]	71,1 [65,4 - 76,9]	73,4 [67,5 - 79,4]	63,2 [56,1 - 70,4]	68,3 [61,8 - 74,7]	74,4 [67,7 - 80,3]	62,6 [56,1 - 69,1]	69,9 [63,7 - 76,0]	69,6 [63,5 - 75,8]	64,8 [58,4 - 71,1]	67,6 [61,6 - 73,6]	68,8 [66,9 - 70,6]

* Cote D : interpréter avec prudence

** Cote E : estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement

Légende		> moyenne globale
		< moyenne globale

Tableau B12.2 Globalité des services, territoires de CSSS, Montérégie et total, population de 18 ans et plus, 2005

	de Sorel-Tracy	la Pommeraiie	de la Haute-Yamaska	Haut-Richelieu-Rouville	Jardins-Roussillon	Richelieu-Yamaska	Champlain	Pierre-Boucher	du Haut-Saint-Laurent	du Suroît	de Vaudreuil-Soulanges	MONTÉRÉGIE	Moyenne globale
Utilisateurs déclarant que l'on s'occupe (beaucoup) de tous les problèmes de santé à leur source habituelle [B42]	66,0 [59,6 - 72,4]	69,6 [63,9 - 75,3]	62,1 [55,9 - 68,3]	63,4 [56,9 - 69,9]	59,9 [53,8 - 66,0]	65,9 [60,2 - 71,6]	55,6 [49,5 - 61,7]	56,0 [49,5 - 62,5]	69,4 [63,2 - 75,6]	60,7 [54,4 - 66,9]	60,9 [54,8 - 66,9]	61,0 [58,8 - 63,2]	58,7 [57,2 - 60,2]
Utilisateurs déclarant que le médecin prend beaucoup le temps de parler de prévention à leur source habituelle [B43]	65,0 [58,7 - 71,4]	74,3 [69,0 - 79,7]	61,4 [55,3 - 67,4]	58,0 [51,5 - 64,4]	60,4 [54,4 - 66,3]	67,0 [61,4 - 72,5]	61,1 [55,2 - 67,0]	60,3 [54,1 - 66,4]	69,4 [63,2 - 75,6]	64,6 [58,6 - 70,5]	63,8 [57,9 - 69,6]	62,6 [60,5 - 64,7]	61,2 [59,8 - 62,6]
Utilisateurs déclarant qu'on les aide beaucoup à obtenir tous les soins dont ils ont besoin à leur source habituelle [B44]	82,4 [76,7 - 87,2]	84,7 [79,7 - 88,9]	77,4 [72,2 - 82,6]	78,1 [72,6 - 83,5]	74,8 [69,5 - 80,1]	79,8 [75,1 - 84,6]	72,0 [66,6 - 77,3]	71,8 [66,1 - 77,5]	79,6 [74,2 - 85,0]	79,5 [74,5 - 84,5]	72,1 [66,7 - 77,6]	75,9 [74,1 - 77,7]	72,7 [71,4 - 74,0]
Utilisateurs déclarant que l'on peut consulter pour un problème chronique à leur source habituelle [B50]	79,4 [74,0 - 84,8]	84,9 [79,7 - 89,2]	76,7 [71,3 - 82,1]	73,8 [67,9 - 79,7]	73,0 [67,4 - 78,6]	79,6 [74,8 - 84,5]	70,5 [64,9 - 76,1]	79,0 [73,7 - 84,3]	83,0 [77,2 - 87,9]	79,0 [73,9 - 84,2]	75,4 [70,1 - 80,8]	76,3 [74,4 - 78,2]	73,2 [71,9 - 74,6]
Utilisateurs déclarant que l'on tient beaucoup compte de leur opinion à leur source habituelle [B53]	79,0 [73,7 - 84,4]	77,7 [72,5 - 82,8]	76,7 [71,4 - 82,0]	75,2 [69,5 - 80,9]	74,4 [69,1 - 79,8]	78,5 [73,7 - 83,4]	75,6 [70,4 - 80,8]	78,4 [73,2 - 83,6]	80,7 [74,7 - 85,7]	75,6 [70,2 - 80,9]	79,0 [74,1 - 84,0]	77,0 [75,2 - 78,8]	74,8 [73,5 - 76,0]
Utilisateurs déclarant qu'on les aide beaucoup à évaluer les pour et les contre dans les décisions à leur source habituelle [B54]	78,6 [73,2 - 84,1]	77,9 [72,8 - 83,0]	78,6 [73,5 - 83,8]	75,4 [69,6 - 81,2]	72,9 [67,4 - 78,4]	75,6 [70,5 - 80,7]	70,7 [65,1 - 76,2]	72,3 [66,6 - 77,9]	77,6 [71,9 - 83,2]	75,8 [70,5 - 81,1]	73,4 [68,1 - 78,8]	74,2 [72,3 - 76,1]	71,2 [69,9 - 72,5]

* Cote D : interpréter avec prudence

** Cote E : estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement

Légende		> moyenne globale
		< moyenne globale

Tableau B13.1 Réactivité des services, territoires de CSSS, Montréal, population de 18 ans et plus, 2005

	de l'Ouest-de-l'Île	de Dorval-Lasalle-Lachine	du Sud-Ouest-Verdun	Cavendish	de la Montagne	de Bordeaux-Cartierville Saint-Laurent	d'Ahunatic et Montréal-Nord	du Cœur-de-l'Île	Jeanne-Mance	de Saint-Léonard et Saint-Michel	Lucille-Teasdale	de la Pointe-de-l'Île	MONTRÉAL
Utilisateurs déclarant un retard habituel avant la consultation de moins de 30 minutes à leur source habituelle [B15]	43,9 [36,0 - 51,9]	46,0 [37,9 - 54,1]	46,3 [38,3 - 54,3]	53,6 [45,7 - 61,6]	49,8 [41,0 - 58,6]	53,0 [44,6 - 61,5]	46,0 [37,6 - 54,4]	48,4 [39,5 - 57,4]	56,5 [47,7 - 65,4]	47,1 [38,2 - 56,0]	43,5 [34,5 - 52,4]	44,4 [35,5 - 53,2]	48,1 [45,6 - 50,6]
Utilisateurs déclarant un retard habituel avant la consultation de plus de 60 minutes à leur source habituelle [B15]	21,1 [14,9 - 28,7]*	21,2 [15,0 - 28,4]*	25,9 [19,0 - 33,8]	15,0 [9,8 - 21,5]*	15,4 [9,4 - 23,1]*	23,5 [16,7 - 31,6]*	26,3 [19,2 - 34,5]	17,7 [11,4 - 25,7]*	15,3 [9,6 - 22,6]*	35,1 [26,4 - 43,8]	28,1 [20,1 - 37,2]	20,6 [13,6 - 29,2]*	21,7 [19,6 - 23,8]
Utilisateurs déclarant que le retard habituel avant le début de leur consultation à leur source habituelle est acceptable [B15A]	69,2 [61,7 - 76,7]	81,7 [74,7 - 87,5]	75,9 [68,1 - 82,6]	85,5 [79,0 - 90,5]	78,2 [69,8 - 85,3]	72,5 [64,1 - 79,8]	76,3 [68,3 - 83,1]	77,8 [69,4 - 84,8]	75,6 [67,3 - 82,8]	75,3 [66,4 - 82,8]	81,4 [73,1 - 88,0]	83,2 [75,1 - 89,6]	77,4 [75,3 - 79,5]
Utilisateurs déclarant que l'on traite leur dossier de manière confidentielle (beaucoup) à leur source habituelle [B52]	91,5 [86,8 - 95,0]	94,2 [90,3 - 96,8]	92,7 [88,6 - 95,6]	94,8 [90,9 - 97,4]	92,2 [87,0 - 95,8]	91,0 [86,3 - 94,6]	93,2 [88,8 - 96,3]	92,9 [88,6 - 96,0]	92,6 [88,2 - 95,8]	90,1 [85,3 - 93,8]	90,9 [86,3 - 94,3]	94,6 [90,9 - 97,1]	92,6 [91,5 - 93,6]
Utilisateurs déclarant qu'on les respecte beaucoup à leur source habituelle [B55]	80,0 [74,1 - 85,1]	87,9 [83,0 - 91,8]	85,8 [80,8 - 89,9]	88,0 [83,0 - 92,0]	81,3 [74,5 - 86,9]	86,2 [80,8 - 90,6]	85,8 [80,3 - 90,3]	79,1 [73,7 - 84,6]	83,2 [77,6 - 88,0]	81,7 [76,0 - 86,6]	79,8 [74,6 - 85,0]	87,4 [82,6 - 91,3]	83,7 [82,3 - 85,2]
Utilisateurs déclarant que l'on est reçu avec beaucoup de courtoisie à leur source habituelle [B56]	68,3 [62,1 - 74,5]	75,6 [70,0 - 81,2]	70,9 [65,2 - 76,6]	74,4 [68,6 - 80,2]	69,3 [62,6 - 76,1]	74,1 [68,2 - 80,1]	77,3 [71,5 - 83,2]	67,0 [60,7 - 73,3]	67,7 [61,5 - 74,0]	65,7 [59,5 - 72,0]	74,4 [68,7 - 80,1]	77,0 [71,6 - 82,3]	71,9 [70,1 - 73,7]
Utilisateurs déclarant que l'on respecte beaucoup leur intimité physique à leur source habituelle [B57]	92,5 [88,1 - 95,7]	91,8 [87,5 - 95,0]	90,0 [85,5 - 93,5]	91,6 [87,1 - 95,0]	90,7 [85,3 - 94,6]	90,1 [85,2 - 93,8]	89,4 [84,4 - 93,3]	86,3 [81,0 - 90,6]	90,6 [85,9 - 94,2]	87,5 [82,3 - 91,6]	88,2 [83,2 - 92,1]	90,5 [86,1 - 93,9]	90,1 [88,9 - 91,3]
Utilisateurs déclarant que les médecins de leur source habituelle passent assez de temps avec eux (beaucoup) [B58]	63,4 [57,0 - 69,9]	70,0 [64,0 - 76,0]	71,9 [66,2 - 77,5]	76,6 [71,0 - 82,2]	62,7 [55,7 - 69,8]	65,1 [58,6 - 71,6]	68,3 [61,8 - 74,8]	63,7 [57,2 - 70,1]	61,9 [55,5 - 68,4]	63,1 [56,8 - 69,5]	59,6 [53,1 - 66,0]	60,3 [54,1 - 66,5]	65,0 [63,1 - 66,9]
Utilisateurs déclarant que les locaux de leur source habituelle sont (beaucoup) agréables [B61]	64,7 [58,3 - 71,1]	68,1 [62,0 - 74,2]	65,4 [59,4 - 71,4]	71,1 [65,1 - 77,2]	64,4 [57,4 - 71,5]	65,5 [58,9 - 72,0]	64,0 [57,3 - 70,7]	56,3 [49,6 - 62,9]	52,4 [45,7 - 59,0]	57,9 [51,3 - 64,4]	67,9 [61,8 - 74,0]	66,5 [60,5 - 72,5]	63,9 [62,0 - 65,8]

* Cote D : interpréter avec prudence

** Cote E : estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement

Légende		> moyenne globale
		< moyenne globale

Tableau B13.2 Réactivité des services, territoires de CSSS, Montérégie et total, population de 18 ans et plus, 2005

	de Sorel-Tracy	la Pommeraiie	de la Haute-Yamaska	Haut-Richelieu-Rouville	Jardins-Roussillon	Richelieu-Yamaska	Champlain	Pierre-Boucher	du Haut-Saint-Laurent	du Suroît	de Vaudreuil-Soulanges	MONTÉRÉGIE	Moyenne globale
Utilisateurs déclarant un retard habituel avant la consultation de moins de 30 minutes à leur source habituelle [B15]	64,0 [56,7 - 71,3]	61,3 [54,0 - 68,5]	52,1 [44,3 - 59,9]	46,7 [38,7 - 54,7]	51,9 [44,2 - 59,5]	48,1 [40,9 - 55,3]	50,4 [42,6 - 58,2]	42,1 [34,7 - 49,5]	46,2 [38,7 - 53,6]	53,2 [45,3 - 61,1]	48,2 [40,3 - 56,1]	49,3 [46,6 - 51,9]	48,6 [46,8 - 50,5]
Utilisateurs déclarant un retard habituel avant la consultation de plus de 60 minutes à leur source habituelle [B15]	7,9 [4,2 - 13,3]**	15,1 [10,2 - 21,1]*	13,10 [8,3 - 19,5]*	27,5 [20,4 - 35,5]	16,0 [10,7 - 22,7]*	20,4 [14,7 - 27,2]	16,6 [11,0 - 23,6]*	21,9 [15,9 - 28,9]	23,6 [17,4 - 30,7]	15,4 [10,1 - 22,0]*	20,3 [14,1 - 27,7]*	19,1 [17,1 - 21,2]	20,5 [19,1 - 22,0]
Utilisateurs déclarant que le retard habituel avant le début de leur consultation à leur source habituelle est acceptable [B15A]	88,3 [82,3 - 92,9]	84,5 [78,4 - 89,5]	85,6 [79,0 - 90,7]	77,9 [70,2 - 84,3]	80,6 [73,5 - 86,4]	77,8 [70,9 - 83,8]	81,6 [74,4 - 87,4]	73,5 [66,2 - 80,0]	82,3 [74,7 - 86,9]	81,5 [74,5 - 87,3]	77,5 [69,9 - 84,0]	79,2 [77,1 - 81,4]	78,2 [76,7 - 79,7]
Utilisateurs déclarant que l'on traite leur dossier de manière confidentielle (beaucoup) à leur source habituelle [B52]	93,3 [89,7 - 96,6]	94,1 [90,4 - 96,7]	96,6 [93,5 - 98,5]	93,4 [89,2 - 96,3]	94,9 [91,5 - 97,3]	97,9 [95,4 - 99,3]	94,8 [91,4 - 97,1]	94,6 [90,9 - 97,1]	93,9 [89,8 - 96,7]	96,7 [93,6 - 98,5]	92,9 [89,0 - 95,7]	95,1 [94,1 - 96,0]	93,7 [92,9 - 94,4]
Utilisateurs déclarant qu'on les respecte beaucoup à leur source habituelle [B55]	92,2 [89,0 - 96,2]	92,6 [88,7 - 95,5]	87,3 [82,5 - 91,1]	87,9 [82,8 - 92,0]	86,7 [81,9 - 90,6]	90,5 [86,4 - 93,7]	89,2 [84,8 - 92,6]	87,9 [83,2 - 91,8]	91,3 [86,7 - 94,7]	88,7 [84,1 - 92,3]	87,3 [82,7 - 91,1]	88,7 [87,3 - 90,1]	85,9 [84,9 - 86,9]
Utilisateurs déclarant que l'on est reçu avec beaucoup de courtoisie à leur source habituelle [B56]	84,7 [79,2 - 89,2]	81,9 [76,6 - 86,4]	73,3 [67,8 - 78,8]	78,4 [73,0 - 83,8]	76,6 [71,5 - 81,8]	75,0 [69,9 - 80,1]	70,3 [64,8 - 75,8]	75,7 [70,3 - 81,1]	88,1 [83,0 - 92,1]	79,7 [74,7 - 84,7]	71,3 [65,8 - 76,8]	75,7 [73,8 - 77,5]	73,5 [72,3 - 74,8]
Utilisateurs déclarant que l'on respecte beaucoup leur intimité physique à leur source habituelle [B57]	92,2 [87,8 - 95,4]	93,6 [89,9 - 96,3]	92,8 [88,9 - 95,7]	92,1 [87,7 - 95,3]	91,1 [86,9 - 94,3]	93,5 [89,9 - 96,2]	90,6 [86,4 - 93,8]	91,7 [87,5 - 94,9]	94,2 [90,1 - 96,9]	91,7 [87,6 - 94,8]	92,3 [88,4 - 95,3]	92,0 [90,9 - 93,2]	91,0 [90,1 - 91,8]
Utilisateurs déclarant que les médecins de leur source habituelle passent assez de temps avec eux (beaucoup) [B58]	68,6 [62,5 - 74,7]	75,0 [69,7 - 80,3]	74,3 [68,9 - 79,8]	69,5 [63,4 - 75,5]	66,4 [60,6 - 72,2]	73,3 [68,1 - 78,5]	63,2 [57,4 - 68,9]	66,2 [60,3 - 72,2]	76,5 [70,8 - 82,1]	70,6 [65,0 - 76,3]	64,9 [59,1 - 70,7]	68,5 [66,5 - 70,5]	66,6 [65,2 - 67,9]
Utilisateurs déclarant que les locaux de leur source habituelle sont (beaucoup) agréables [B61]	81,7 [75,6 - 86,4]	74,3 [69,0 - 79,7]	79,1 [74,0 - 84,1]	74,7 [69,0 - 80,4]	72,7 [67,3 - 78,2]	80,9 [75,7 - 85,4]	68,6 [63,0 - 74,1]	74,5 [69,0 - 80,0]	80,6 [74,7 - 85,7]	76,4 [71,1 - 81,7]	73,9 [68,6 - 79,2]	75,0 [73,2 - 76,9]	68,8 [67,5 - 70,2]

* Cote D : interpréter avec prudence

** Cote E : estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement

Légende		> moyenne globale
		< moyenne globale

Tableau B14.1 Résultats perçus des soins, territoires de CSSS, Montréal, population de 18 ans et plus, 2005

	de l'Ouest-de- l'Île	de Dorval- Lasalle-Lachine	du Sud-Ouest- Verdun	Cavendish	de la Montagne	de Bordeaux- Cartierville Saint- Laurent	d'Ahunatic et Montréal -Nord	du Cœur-de-l'Île	Jeanne-Mance	de Saint-Léonard et Saint-Michel	Lucille-Teasdale	de la Pointe-de- l'Île	MONTRÉAL
Utilisateurs déclarant que l'on répond clairement (beaucoup) à leurs questions à leur source habituelle [B51]	73,9 [68,0 - 79,8]	82,5 [77,0 - 87,2]	71,9 [66,3 - 77,6]	81,8 [76,1 - 86,7]	79,5 [72,6 - 85,3]	73,3 [67,4 - 79,3]	80,3 [74,1 - 85,5]	71,3 [65,2 - 77,3]	73,4 [67,5 - 79,3]	73,7 [67,9 - 79,5]	69,5 [63,5 - 75,5]	72,9 [67,3 - 78,5]	75,2 [73,5 - 76,9]
Utilisateurs déclarant que les services reçus à leur source habituelle leur permettent de mieux (beaucoup) comprendre leurs problèmes de santé [B62]	59,4 [52,8 - 65,9]	71,9 [66,1 - 77,8]	68,9 [63,1 - 74,7]	71,5 [65,5 - 77,5]	64,8 [57,8 - 71,8]	65,9 [59,4 - 72,3]	69,4 [62,9 - 75,8]	62,6 [56,1 - 69,1]	64,9 [58,5 - 71,2]	65,1 [58,8 - 71,4]	63,3 [57,0 - 69,5]	66,1 [60,0 - 72,1]	65,8 [63,9 - 67,7]
Utilisateurs déclarant que les services reçus à leur source habituelle leur permettent de prévenir (beaucoup) certains problèmes de santé [B63]	49,8 [43,0 - 56,5]	60,9 [54,4 - 67,3]	54,6 [48,3 - 60,8]	62,0 [55,4 - 68,5]	48,0 [40,7 - 55,4]	54,3 [47,5 - 61,1]	55,7 [48,7 - 62,6]	52,0 [45,3 - 58,7]	53,8 [47,1 - 60,6]	50,2 [43,6 - 56,8]	59,4 [52,9 - 65,9]	54,1 [47,7 - 60,4]	54,3 [52,3 - 56,3]
Utilisateurs déclarant que les services reçus à leur source habituelle leur permettent de bien contrôler (beaucoup) leurs problèmes de santé [B64]	60,2 [53,7 - 66,7]	72,9 [67,1 - 78,7]	64,7 [58,8 - 70,7]	72,9 [66,9 - 78,8]	61,0 [53,7 - 68,2]	67,8 [61,5 - 74,2]	71,6 [65,3 - 77,9]	62,3 [55,8 - 68,8]	62,7 [56,2 - 69,2]	64,4 [58,1 - 70,8]	65,8 [59,6 - 72,1]	68,3 [62,4 - 74,2]	65,9 [64,0 - 67,8]
Utilisateurs déclarant que les professionnels vus à leur source habituelle les encouragent (beaucoup) à suivre les traitements prescrits [B66]	78,4 [72,8 - 83,9]	85,4 [80,2 - 89,7]	81,1 [75,6 - 85,8]	83,2 [77,6 - 87,9]	75,9 [68,6 - 82,2]	79,9 [74,4 - 85,3]	82,3 [76,3 - 87,4]	77,7 [72,1 - 83,3]	79,8 [74,4 - 85,2]	79,2 [73,9 - 84,6]	80,7 [74,9 - 85,6]	78,9 [73,8 - 84,1]	80,0 [78,5 - 81,6]
Utilisateurs déclarant que les professionnels vus à leur source habituelle les aident (beaucoup) à se motiver à adopter de bonnes habitudes de vie [B67]	56,0 [49,3 - 62,7]	67,5 [61,4 - 73,6]	66,0 [60,0 - 72,0]	66,4 [60,1 - 72,7]	63,6 [56,5 - 70,7]	65,0 [58,4 - 71,5]	64,6 [57,8 - 71,4]	61,1 [54,5 - 67,6]	57,8 [51,2 - 64,4]	62,5 [56,1 - 69,0]	62,7 [56,4 - 69,1]	67,9 [61,9 - 73,9]	63,2 [61,3 - 65,1]

* Cote D : interpréter avec prudence

** Cote E : estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement

Légende		> moyenne globale
		< moyenne globale

Tableau B14.2 Résultats perçus des soins, territoires de CSSS, Montérégie et total, population de 18 ans et plus, 2005

	de Sorel-Tracy	la Pommeraiie	de la Haute-Yamaska	Haut-Richelieu-Rouville	Jardins-Roussillon	Richelieu-Yamaska	Champlain	Pierre-Boucher	du Haut-Saint-Laurent	du Suroît	de Vaudreuil-Soulanges	MONTÉRÉGIE	Moyenne globale
Utilisateurs déclarant que l'on répond clairement (beaucoup) à leurs questions à leur source habituelle [B51]	82,1 [76,4 - 87,0]	82,9 [77,6 - 87,3]	79,3 [74,3 - 84,4]	77,1 [71,4 - 82,7]	80,8 [75,4 - 85,4]	86,8 [82,2 - 90,6]	76,1 [71,0 - 81,2]	75,7 [70,3 - 81,1]	80,3 [74,4 - 85,5]	83,7 [78,5 - 88,0]	78,1 [73,0 - 83,1]	79,6 [77,9 - 81,4]	77,2 [75,9 - 78,4]
Utilisateurs déclarant que les services reçus à leur source habituelle leur permettent de mieux (beaucoup) comprendre leurs problèmes de santé [B62]	76,7 [71,1 - 82,3]	73,7 [68,3 - 79,1]	73,3 [67,8 - 78,8]	72,7 [66,8 - 78,6]	71,4 [65,9 - 76,9]	77,1 [72,1 - 82,0]	66,7 [61,1 - 72,4]	68,2 [62,4 - 74,1]	77,6 [72,0 - 83,1]	75,6 [70,3 - 80,9]	71,5 [66,0 - 77,0]	71,9 [69,9 - 73,8]	68,5 [67,1 - 69,8]
Utilisateurs déclarant que les services reçus à leur source habituelle leur permettent de prévenir (beaucoup) certains problèmes de santé [B63]	64,4 [58,1 - 70,7]	65,5 [59,6 - 71,4]	56,5 [50,2 - 62,7]	58,6 [52,0 - 65,1]	58,6 [52,6 - 64,7]	59,9 [54,1 - 65,7]	52,7 [46,7 - 58,7]	58,0 [51,7 - 64,2]	61,2 [54,7 - 67,8]	62,7 [56,7 - 68,7]	57,0 [51,0 - 63,1]	58,2 [56,1 - 60,4]	56,0 [54,6 - 57,5]
Utilisateurs déclarant que les services reçus à leur source habituelle leur permettent de bien contrôler (beaucoup) leurs problèmes de santé [B64]	75,0 [69,3 - 80,7]	78,6 [73,5 - 83,6]	73,7 [68,2 - 79,2]	73,5 [67,7 - 79,3]	69,3 [63,7 - 74,9]	77,0 [72,0 - 82,0]	70,3 [64,8 - 75,8]	70,4 [64,6 - 76,1]	70,0 [63,9 - 76,1]	76,6 [71,3 - 81,8]	72,3 [66,9 - 77,8]	72,7 [70,8 - 74,6]	68,9 [67,6 - 70,3]
Utilisateurs déclarant que les professionnels vus à leur source habituelle les encouragent (beaucoup) à suivre les traitements prescrits [B66]	86,2 [80,8 - 90,5]	91,8 [87,7 - 94,8]	86,2 [81,3 - 90,3]	84,8 [79,2 - 89,3]	84,1 [79,0 - 88,4]	92,5 [88,7 - 95,4]	83,7 [78,7 - 87,9]	84,2 [78,9 - 88,6]	88,8 [83,7 - 92,7]	85,7 [80,7 - 89,8]	84,0 [79,0 - 88,3]	86,1 [84,6 - 87,6]	82,7 [81,6 - 83,8]
Utilisateurs déclarant que les professionnels vus à leur source habituelle les aident (beaucoup) à se motiver à adopter de bonnes habitudes de vie [B67]	76,0 [70,3 - 81,6]	80,1 [74,8 - 84,8]	73,7 [68,2 - 79,2]	68,6 [62,5 - 74,7]	62,8 [56,9 - 68,8]	66,0 [60,4 - 71,6]	65,0 [59,2 - 70,7]	65,2 [59,2 - 71,2]	76 (+) [70,3 - 81,7]	70,9 [65,2 - 76,5]	67,6 [61,9 - 73,3]	67,5 [65,5 - 69,5]	65,1 [63,7 - 66,5]

* Cote D : interpréter avec prudence

** Cote E : estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement

Légende		> moyenne globale
		< moyenne globale

ANNEXE C : TABLEAUX DES QUESTIONS DE L'ÉTUDE

Tableau C2. Caractéristiques démographiques, questions sources

	Libellé original de la question	Échelle de réponse originale
Proportion de femmes [E5]	Comme je dois poser des questions différentes aux hommes et aux femmes, puis-je confirmer que vous êtes bien un/une...	1 Homme; 2 Femme
Proportion de personnes de 65 ans et plus [gpage7]	Quel est votre âge?	Variante continue
Proportion de la population présentant un faible niveau d'éducation [Éduc3]	* Cette variable a été créée à partir de la question E9.4. Un niveau faible, moyen ou élevé d'éducation peut varier à l'égard des diplômes obtenus selon l'âge du répondant. Dans le cadre du présent rapport, un niveau faible d'éducation représente un niveau de scolarité inférieur au collégial pour les 18-44 ans, inférieur ou égal à la formation secondaire générale pour les 45-64 ans et inférieur ou égale au niveau primaire pour les plus de 65 ans.	1 Aucun; 2 Certificat d'études secondaires ou l'équivalent (D.E.S. diplôme d'études secondaires); 3 Certificat ou diplôme d'une école de métiers (D.E.P. diplôme d'études professionnelles); 4 Certificat ou diplôme collégial (autre certificat ou diplôme non universitaire obtenu d'un CÉGEP, collège communautaire, institut technique, etc.); 5 Certificat ou diplôme universitaire inférieur au baccalauréat; 6 Baccalauréat (ex.: B.A., B.Sc., LL.B.); 7 Certificat ou diplôme universitaire supérieur au baccalauréat; 8 Maîtrise (ex.: M.A., M.Sc., M.Ed.); 9 Diplôme en médecine, en art dentaire, en médecine vétérinaire ou en optométrie (M.D., D.D.S., D.M.D., D.M.V., O.D.); 10 Doctorat acquis (ex.: Ph.D., D.Sc., D.Ed.); 90 Autre. Précisez
Proportion de la population ayant complété une formation universitaire [E9.4]	Quel est le plus haut diplôme, certificat ou grade que vous possédez ou avez complété?	

Tableau C3. Statut économique, questions sources

	Libellé original de la question	Échelle de réponse originale
Population travaillant à temps plein [E10fin]	Au cours des six derniers mois, quelle était votre occupation habituelle?	1 Travaillait temps plein; 2 Fréquentait l'école à temps plein; 3 Était à la recherche d'un emploi; 4 Était à la retraite; 5 Ne travaillait pas pour des raisons de santé; 6 Tenait maison; 7 Était en congé de maternité; 8 Était en vacances; 10 Travaillait temps partiel; 90 Autre. Précisez; 95 NSP
Population provenant d'un ménage ayant un revenu inférieur à 15 000 \$ [E12]	Quel est le revenu brut annuel de votre ménage? (le ménage exclut les co-locataires)	1 Moins de 15 000 \$; 2 de 15 000 \$ à 25 000 \$; 3 de 25 000 \$ à 35 000 \$; 4 de 35 000 \$ à 55 000 \$; 5 de 55 000 \$ à 75 000 \$; 6 de 75 000 \$ à 100 000 \$; 7 100 000 \$ et plus; 96 NSP
Population se considérant pauvre ou très pauvre [E13]	Comment percevez-vous votre situation économique par rapport aux gens de votre âge?	1 Vous vous considérez à l'aise financièrement; 2 Vous considérez que vos revenus sont suffisants; 3 Vous vous considérez pauvre; 4 Vous vous considérez très pauvre; 95 NSP
Population vivant dans un ménage où l'on possède une voiture [E13a]	Est-ce que vous, ou quelqu'un de votre ménage, possédez une voiture? (location long terme inclus)	1 Oui; 2 Non
Population vivant dans un ménage où l'on est propriétaire de la maison ou du logement [E13b]	Est-ce que vous, ou quelqu'un de votre ménage, êtes propriétaire d'un logement ou d'une maison?	1 Oui; 2 Non
Population vivant dans un ménage où l'on possède des RÉER [E13c]	Est-ce que vous, ou quelqu'un de votre ménage, possédez des REER (ou des FERR) ou un régime d'épargne retraite?	1 Oui; 2 Non
Population vivant dans un ménage où l'on possède une assurance privée remboursant les médicaments [E15a]	Avez-vous un régime d'assurance PRIVÉ qui rembourse en partie ou en totalité... vos médicaments?	1 Oui; 2 Non
Population vivant dans un ménage possédant une assurance privée remboursant les soins dentaires [E15b]	Avez-vous un régime d'assurance PRIVÉ qui rembourse en partie ou en totalité... vos soins dentaires?	1 Oui; 2 Non
Population vivant dans un ménage possédant une assurance privée remboursant des services de santé complémentaires [E15c]	Avez-vous un régime d'assurance PRIVÉ qui rembourse en partie ou en totalité... des services de santé complémentaires (par exemple, certains examens diagnostiques, les services de psychologues, chiropraticiens, etc.)?	1 Oui; 2 Non

Tableau C4. Indicateurs d'utilisation de services, questions sources

	Libellé original de la question	Échelle de réponse originale
Population n'ayant utilisé aucun service de santé au cours des deux dernières années [utiA3]	Au cours des deux dernières années, c'est-à-dire depuis 2003, avez-vous été hospitalisé(e), c'est-à-dire avoir passé au moins une nuit à l'hôpital?	1 Oui; 2 Non
Population ayant consulté en première ligne seulement au cours des deux dernières années [utiA3]	Vous êtes-vous présenté(e) à l'urgence d'un hôpital pour recevoir des soins médicaux durant les deux dernières années? Vous êtes-vous présenté(e) à un CLSC pour consulter un médecin durant les deux dernières années? Vous êtes-vous présenté(e) à un bureau de médecin ou à une clinique médicale pour rencontrer un médecin durant les deux dernières années (autre qu'un CLSC)? (incluant les examens de routine ou de suivi)	
Population ayant été hospitalisée au cours des deux dernières années [A1]	Au cours des deux dernières années, c'est-à-dire depuis 2003, avez-vous été hospitalisé(e), c'est-à-dire avoir passé au moins une nuit à l'hôpital?	1 Oui; 2 Non
Proportion des hospitalisés ayant été hospitalisés deux fois ou plus au cours des deux dernières années [A1A]	Combien de fois avez-vous été hospitalisé(e) durant les deux dernières années?	1 1 fois; 2 2 fois; 3 3 fois; 4 4 fois; 5 5 fois; 6 6 fois ou plus; 95 Ne sait pas/ne se souvient pas
Population ayant utilisé l'urgence au cours des deux dernières années [A2]	Vous êtes-vous présenté(e) à l'urgence d'un hôpital pour recevoir des soins médicaux durant les deux dernières années?	1 Oui; 2 Non
Proportion des utilisateurs de l'urgence ayant consulté l'urgence quatre fois ou plus au cours des deux dernières années [A2A]	Combien de fois vous y êtes-vous présenté(e) durant les deux dernières années?	1 1 fois; 2 2 fois; 3 3 fois; 4 4 fois; 5 5 fois; 6 6 fois; 7 7 fois; 8 8 fois; 9 9 fois; 10 10 fois ou plus; 95 Ne sait pas/ne se souvient pas
Proportion de la population ayant consulté un médecin dans un CLSC au cours des deux dernières années [A3]	Vous êtes-vous présenté(e) à un CLSC pour consulter un médecin durant les deux dernières années?	1 Oui; 2 Non
Proportion de la population ayant consulté un médecin dans un bureau ou cabinet privé au cours des deux dernières années [A4]	Vous êtes-vous présenté(e) à un bureau de médecin ou à une clinique médicale pour rencontrer un médecin durant les deux dernières années (autre qu'un CLSC)? (incluant les examens de routine ou de suivi)	1 Oui; 2 Non

Tableau C5. Indicateurs d'utilisation de services (six derniers mois), questions sources

	Libellé original de la question	Échelle de réponse originale
Proportion de la population ayant utilisé l' urgence au cours des six derniers mois [C1C]	Au cours des six derniers mois, est-ce que vous avez consulté un médecin autre qu'un spécialiste... à l'urgence d'un hôpital?	1 Oui; 2 Non; 95 Ne sait pas
Proportion de la population ayant consulté un médecin dans un CLSC au cours des six derniers mois [C1B]	Au cours des six derniers mois, est-ce que vous avez consulté un médecin autre qu'un spécialiste... au CLSC?	1 Oui; 2 Non; 95 Ne sait pas
Proportion de la population ayant consulté un médecin dans un bureau ou cabinet privé au cours des six derniers mois [C1A]	Au cours des six derniers mois, est-ce que vous avez consulté un médecin autre qu'un spécialiste... à une clinique médicale ou un bureau de médecin?	1 Oui; 2 Non; 95 Ne sait pas
Proportion de la population déclarant avoir ressenti le besoin de consulter un médecin sans avoir vu le médecin [BNC]	Au cours des six derniers mois, avez-vous ressenti le besoin de consulter un médecin sans l'avoir fait, c'est-à-dire sans en avoir vu un?	1 Oui; 2 Non; 95 Ne sait pas

Tableau C6. Indicateurs d'utilisation de services de laboratoire et de services spécialisés, questions sources

	Libellé original de la question	Échelle de réponse originale
Proportion de la population ayant reçu une prescription de tests de laboratoire au cours des deux dernières années [B30]	Au cours des deux dernières années, est-ce qu'un médecin (à la / au « Nom de la source de soins ») vous a prescrit des tests de laboratoire (comme des prises de sang ou des tests d'urine), ou des examens radiologiques (comme une radiographie, une mammographie ou une échographie)? (Examens radiologiques comprend aussi : scanner, résonance magnétique, doppler, scintigraphie, colonoscopie, etc.)	1 Oui; 2 Non; 95 Ne sait pas/souvent pas
Proportion de personnes ayant reçu une prescription de tests de laboratoire ayant passé ces tests (deux dernières années) [B30A]	Avez-vous passé ces tests?	1 Oui; 2 Non; 95 Ne sait pas
Proportion de la population ayant reçu une référence vers un spécialiste au cours des deux dernières années [B36]	Au cours des deux dernières années, est-ce qu'un médecin (de la / du « Nom de la source de soins ») vous a référé(e) à un ou des médecins spécialistes ou à un autre médecin généraliste?	1 Oui; 2 Non; 95 Ne sait pas/souvent pas
Proportion des personnes référées à un spécialiste au cours des deux dernières années ayant vu le spécialiste [B36A]	Avez-vous vu ce ou ces spécialistes (ou un autre généraliste)?	1 Oui; 2 Non; 95 Ne sait pas/souvent pas

Tableau C7. Indicateurs d'affiliation et continuité des services, questions sources

	Libellé original de la question	Échelle de réponse originale
Population déclarant avoir un médecin de famille [medfam]	Avez-vous un médecin de famille? À cet endroit, y a-t-il un médecin en particulier qui prend la responsabilité principale de vos soins de santé? Considérez-vous ce médecin comme votre médecin de famille?	I Oui; 2 Non; 95 Ne sait pas/souvent pas I Oui; 2 Non; 95 Ne sait pas I Oui; 2 Non; 95 Ne sait pas/souvent pas
Population rapportant un CLSC comme source habituelle de services médicaux (deux dernières années) [qb1fin]	Depuis les deux dernières années, à quel endroit allez-vous habituellement pour voir un médecin pour vos soins médicaux généraux, en excluant les soins reçus par un spécialiste? (Si le répondant indique qu'il n'a pas d'endroit habituel, posez la question suivante) : Depuis les deux dernières années, pouvez-vous m'indiquer le nom de l'endroit où vous vous êtes rendu(e) le plus fréquemment? (au moins 1 fois) Si plusieurs, prendre le plus important pour le répondant. En dernier recours, prendre le plus récent.	I À une clinique ou un bureau de médecin (hors CLSC) : (incluant les GMF « Groupes de médecine de famille », polyclinique, UMF « unité de médecine familiale », CMF « clinique de médecine familiale », clinique dans universités; 2 Au CLSC; 3 Urgence d'un hôpital; 5 Médecin ou clinique dans une résidence de personnes âgées autonomes; 91 Soins à domicile; 92 Clinique externe d'un hôpital; 93 Répondant affirmant n'être suivi que par un spécialiste et qui n'a pas de médecin de famille; 90 Autre Précisez; 95 Ne sait pas / ne se souvient pas; 97 Refus catégorique
Population rapportant un bureau ou cabinet privé comme source habituelle de services médicaux (deux dernières années) [qb1fin]		
Population rapportant une urgence comme source habituelle de services médicaux (deux dernières années) [qb1fin]		
Proportion d'utilisateurs déclarant fréquenter leur source habituelle de services médicaux depuis plus de deux ans [B2]	Depuis combien de temps allez-vous à cet endroit? (Si une seule visite, la dernière fois c'était il y a...?)	I Moins de 6 mois; 2 6 mois à moins d'un an; 3 1 an à moins de 2 ans; 4 2 ans à moins de 3 ans; 5 3 ans à 5 ans; 6 Plus de 5 ans; 95 Ne sait pas
Proportion d'utilisateurs ayant consulté leur source habituelle de services médicaux plus de 5 fois (deux dernières années) [B3]	Au cours des deux dernières années, combien de fois avez-vous consulté à cet endroit pour vous-même? (À peu près, environ)	I 1 fois; 2 2 à 5 fois; 3 6 à 9 fois; 4 10 fois et plus; 95 Ne sait pas
Proportion d'utilisateurs déclarant toujours voir le même médecin lorsqu'ils consultent à leur source habituelle [B24]	Quand vous allez consulter à cet endroit, vous voyez le même médecin	I Toujours; 2 Souvent; 3 Parfois; 4 Jamais; 95 NSP

Tableau C8. Indicateurs de premier contact, questions sources

	Libellé original de la question	Échelle de réponse originale
Proportion d'utilisateurs déclarant que plus d'un médecin travaillent à leur source habituelle [B5.1]	Y a-t-il d'autres médecins qui pratiquent à cet endroit (adresse)?	1 Oui; 2 Non; 95 Ne sait pas
Proportion d'utilisateurs déclarant pouvoir voir un autre médecin à leur source habituelle en l'absence de leur médecin [B6]	À cet endroit, si votre médecin n'est pas disponible (médecin qui prend la responsabilité de vos soins), vous pouvez rencontrer un autre médecin	1 Toujours; 2 Souvent; 3 Parfois; 4 Jamais; 95 NSP
Proportion d'utilisateurs déclarant consulter leur source habituelle avant tout autre endroit pour un nouveau problème de santé [B8]	Si vous avez besoin de consulter un médecin pour un nouveau problème de santé, vous consultez d'abord à cet endroit	1 Toujours; 2 Souvent; 3 Parfois; 4 Jamais; 95 NSP
Proportion d'utilisateurs déclarant consulter leur source habituelle avant tout autre endroit pour être vu la journée même [B9]	Si vous avez besoin de voir un médecin dans la journée même pour un problème de santé comme de la fièvre ou un léger accident, vous consultez d'abord à cet endroit	1 Toujours; 2 Souvent; 3 Parfois; 4 Jamais; 95 NSP
Proportion d'utilisateurs déclarant toujours se rendre directement à leur source habituelle sans prendre de rendez-vous [B10]	Lorsque vous consultez un médecin de cet endroit, vous vous rendez directement sans prendre rendez-vous	1 Toujours; 2 Souvent; 3 Parfois; 4 Jamais; 95 NSP
Proportion d'utilisateurs déclarant pouvoir obtenir les services d'une infirmière à leur source habituelle [B13]	Selon vous, est-ce qu'il y a une infirmière dans cette clinique?	1 Oui; 2 Non; 95 Ne sait pas

Tableau C9. Indicateurs d'accessibilité géographique et temporelle des services, questions sources

	Libellé original de la question	Échelle de réponse originale
Utilisateurs déclarant que l' emplacement de leur source habituelle est très adéquat [B18]	L'emplacement (de la / du « Nom de la source de soins ») est adéquat	1 Beaucoup; 2 Moyennement; 3 Un peu; 4 Pas du tout; 95 NSP
Utilisateurs déclarant un temps de déplacement de moins de 15 minutes pour se rendre à leur source habituelle [B17]	Combien de temps cela vous prend-il habituellement pour vous rendre à cet endroit?	1 Moins de 15 minutes; 2 De 15 à 30 minutes; 3 Plus de 30 minutes; 95 Ne sait pas
Utilisateurs déclarant un délai habituel de moins de 7 jours entre la recherche de soins et un rendez-vous à leur source habituelle [B14]	Lorsque vous avez besoin de voir un médecin à cet endroit, en général, combien de temps cela prend-il pour voir le médecin c'est-à-dire pour avoir un rendez-vous?	1 Moins de 2 jours; 2 2 à 7 jours; 3 Plus de 7 jours jusqu'à 2 semaines; 4 Plus de 2 semaines jusqu'à 4 semaines; 5 Plus de 4 semaines jusqu'à 8 semaines; 6 Plus de 8 semaines; 7 Ne prend jamais de rendez-vous (se présente toujours au sans rendez-vous); 8 Toujours rendez-vous pré-fixé; 95 Ne sait pas
Utilisateurs déclarant un délai habituel de plus de 4 semaines entre la recherche de soins et un rendez-vous à leur source habituelle [B14]		
Utilisateurs déclarant que le délai entre la recherche de soins et le rendez-vous est acceptable à leur source habituelle [B14a]	Est-ce que vous considérez que ce délai est acceptable?	1 Oui; 2 Non; 95 Ne sait pas
Utilisateurs ayant reçu une prescription de tests de laboratoire déclarant que le délai avant l'obtention du test était souvent ou toujours convenable [B32]	Concernant ces tests ou examens... Le ou les délais entre vos visites chez le médecin et le moment où vous avez passé ces tests ou examens étaient convenables	1 Toujours; 2 Souvent; 3 Parfois; 4 Jamais; 95 NSP
Utilisateurs ayant reçu une référence en spécialité déclarant que le délai avant la consultation chez le spécialiste était souvent ou toujours convenable [B38]	Concernant vos visites chez ce ou ces spécialistes (ou un autre généraliste)... Les délais entre vos visites chez le médecin et le moment où vous avez rencontré les spécialistes étaient convenables	1 Toujours; 2 Souvent; 3 Parfois; 4 Jamais; 95 NSP

Tableau C10. Indicateurs d'accessibilité organisationnelle des services, questions sources

	Libellé original de la question	Échelle de réponse originale
Utilisateurs déclarant que les heures d'ouverture à leur source habituelle sont très adéquates [B19]	Les heures d'ouverture de cet endroit sont adéquates	1 Beaucoup; 2 Moyennement; 3 Un peu; 4 Pas du tout; 95 NSP
Utilisateurs déclarant qu'il est très facile de joindre quelqu'un pour prendre un rendez-vous à leur source habituelle [B20]	Il est facile de rejoindre quelqu'un par téléphone à cet endroit pour prendre un rendez-vous	1 Beaucoup; 2 Moyennement; 3 Un peu; 4 Pas du tout; 95 NSP
Utilisateurs déclarant qu'il est très facile de parler à un médecin par téléphone lorsque leur source habituelle est ouverte [B21]	Il est facile de parler à un médecin ou à une infirmière par téléphone à cet endroit lorsque c'est ouvert	1 Beaucoup; 2 Moyennement; 3 Un peu; 4 Pas du tout; 95 NSP

Tableau C11. Indicateurs d'accessibilité économique des services, questions sources

	Libellé original de la question	Échelle de réponse originale
Utilisateurs déclarant subir des pertes de revenus souvent ou toujours lors de leur consultation à leur source habituelle [B25]	Quand vous allez à cet endroit, vous subissez des pertes de revenus ou des pertes d'heures d'études ou vous manquez des cours	1 Toujours; 2 Souvent; 3 Parfois; 4 Jamais; 95 NSP
Utilisateurs déclarant devoir payer pour des examens de laboratoire lors de leur consultation à leur source habituelle [B26]	Quand vous allez à cet endroit vous devez payer pour subir des examens de laboratoire ou de radiologie, qu'ils soient sur place où ailleurs (Ex. : des prélèvements, prise de sang, radiographie, scanner, mammographie, etc.)	1 Toujours; 2 Souvent; 3 Parfois; 4 Jamais; 95 NSP
Utilisateurs déclarant devoir payer pour d'autres services rendus par le médecin à leur source habituelle [B27]	Quand vous allez à cet endroit, vous devez payer pour D'AUTRES services du médecin qui ne sont pas couverts par la régie de l'assurance-maladie ou qui ne sont pas remboursés par votre assurance personnelle (comme par exemple, lui faire compléter un formulaire)	1 Toujours; 2 Souvent; 3 Parfois; 4 Jamais; 95 NSP
Utilisateurs déclarant devoir payer pour des médicaments donnés sur place lors de leur consultation à leur source habituelle [B28]	Quand vous allez à cet endroit, vous devez payer pour des médicaments donnés sur place ou des fournitures telles que pansements, seringues, etc.? (Par exemple des gouttes pour les yeux, pour une anesthésie locale, etc.)	1 Toujours; 2 Souvent; 3 Parfois; 4 Jamais; 95 NSP
Utilisateurs déclarant que les montants qu'ils doivent déboursier lors de consultation à leur source habituelle sont élevés [B28A]	Est-ce que vous considérez ces montants élevés?	1 Oui; 2 Non; 95 Ne sait pas

Tableau C12. Indicateurs de globalité des services, questions sources

	Libellé original de la question	Échelle de réponse originale
Utilisateurs déclarant que l'on s'occupe (beaucoup) de tous les problèmes de santé à leur source habituelle [B42]	À cet endroit... on s'occupe de tous vos problèmes de santé, qu'ils soient physiques ou psychologiques	1 Beaucoup; 2 Moyennement; 3 Un peu; 4 Pas du tout; 95 NSP
Utilisateurs déclarant que le médecin prend beaucoup le temps de parler de prévention à leur source habituelle [B43]	À cet endroit... lors de vos visites, le médecin prend le temps de vous parler de prévention et vous interroge sur vos habitudes de vie	1 Beaucoup; 2 Moyennement; 3 Un peu; 4 Pas du tout; 95 NSP
Utilisateurs déclarant qu'on les aide beaucoup à obtenir tous les soins dont ils ont besoin à leur source habituelle [B44]	À cet endroit... on vous aide à obtenir tous les soins dont vous avez besoin	1 Beaucoup; 2 Moyennement; 3 Un peu; 4 Pas du tout; 95 NSP
Utilisateurs déclarant que l'on connait beaucoup leur histoire médicale à leur source habituelle [B47]	À cet endroit... votre histoire médicale est connue (vos maladies antérieures)	1 Beaucoup; 2 Moyennement; 3 Un peu; 4 Pas du tout; 95 NSP
Utilisateurs déclarant que l'on est beaucoup au courant des médicaments qu'ils prennent à leur source habituelle [B48]	À cet endroit... on est au courant de tous les médicaments prescrits que vous prenez	1 Beaucoup; 2 Moyennement; 3 Un peu; 4 Pas du tout; 95 NSP
Utilisateurs déclarant que l'on peut consulter pour un problème chronique à leur source habituelle [B50]	À cet endroit... vous pouvez être suivi(e) pour un problème chronique, par exemple pour de la haute pression (hypertension artérielle), du diabète, maux de dos, etc.	1 Beaucoup; 2 Moyennement; 3 Un peu; 4 Pas du tout; 95 NSP
Utilisateurs déclarant que l'on tient beaucoup compte de leur opinion à leur source habituelle [B53]	À cet endroit... on tient compte de votre opinion et de ce que vous voulez dans les soins que l'on vous offre	1 Beaucoup; 2 Moyennement; 3 Un peu; 4 Pas du tout; 95 NSP
Utilisateurs déclarant qu'on les aide beaucoup à évaluer les pour et les contre dans les décisions à leur source habituelle [B54]	À cet endroit... on vous aide à évaluer les pour et les contre lorsque vous devez prendre des décisions concernant votre santé	1 Beaucoup; 2 Moyennement; 3 Un peu; 4 Pas du tout; 95 NSP

Tableau C13. Indicateurs de réactivité des services, questions sources

	Libellé original de la question	Échelle de réponse originale
Utilisateurs déclarant un retard habituel avant la consultation de moins de 30 minutes à leur source habituelle [B15]	Lorsque vous êtes à cet endroit, en général, combien de temps s'écoule entre l'heure prévue du rendez-vous et le moment où vous rencontrez le médecin?	1 Moins de 15 minutes; 2 De 15 à 29 minutes; 3 De 30 à 44 minutes; 4 De 45 à 59 minutes; 5 De 60 à 74 minutes (de une heure à une heure 14 minutes); 6 De 75 à 89 minutes (de une heure 15 à une heure 29 minutes); 7 Plus d'une heure 30 minutes; 95 Ne sait pas; 97 NAP
Utilisateurs déclarant un retard habituel avant la consultation de plus de 60 minutes à leur source habituelle [B15]		
Utilisateurs déclarant que le retard habituel avant le début de leur consultation à leur source habituelle est acceptable [B15A]	Est-ce que vous considérez que ce délai est acceptable?	1 Oui; 2 Non; 95 Ne sait pas
Utilisateurs déclarant que l'on traite leur dossier de manière confidentielle (beaucoup) à leur source habituelle [B52]	À cet endroit... on traite votre dossier de manière confidentielle	1 Beaucoup; 2 Moyennement; 3 Un peu; 4 Pas du tout; 95 NSP
Utilisateurs déclarant qu'on les respecte beaucoup à leur source habituelle [B55]	À cet endroit... vous sentez que l'on vous respecte	1 Beaucoup; 2 Moyennement; 3 Un peu; 4 Pas du tout; 95 NSP
Utilisateurs déclarant que l'on est reçu avec beaucoup de courtoisie à leur source habituelle [B56]	À cet endroit... à l'accueil, on vous reçoit avec courtoisie	1 Beaucoup; 2 Moyennement; 3 Un peu; 4 Pas du tout; 95 NSP
Utilisateurs déclarant que l'on respecte beaucoup leur intimité physique à leur source habituelle [B57]	À cet endroit... on respecte votre intimité physique	1 Beaucoup; 2 Moyennement; 3 Un peu; 4 Pas du tout; 95 NSP
Utilisateurs déclarant que les médecins de leur source habituelle passent assez de temps avec eux (beaucoup) [B58]	À cet endroit... les médecins de cette clinique ou de ce bureau passent assez de temps avec vous	1 Beaucoup; 2 Moyennement; 3 Un peu; 4 Pas du tout; 95 NSP
Utilisateurs déclarant que les locaux de leur source habituelle sont (beaucoup) agréables [B61]	À cet endroit... les locaux sont agréables	1 Beaucoup; 2 Moyennement; 3 Un peu; 4 Pas du tout; 95 NSP

Tableau C14. Indicateurs de résultats perçus des soins, questions sources

	Libellé original de la question	Échelle de réponse originale
Utilisateurs déclarant que l'on répond clairement (beaucoup) à leurs questions à leur source habituelle [B51]	À cet endroit...on répond clairement aux questions que vous posez (tout le personnel de la clinique)	1 Beaucoup; 2 Moyennement; 3 Un peu; 4 Pas du tout; 95 NSP
Utilisateurs déclarant que les services reçus à leur source habituelle leur permettent de mieux (beaucoup) comprendre leurs problèmes de santé [B62]	En considérant les services et les soins que vous avez reçus à cet endroit, dites-moi si vous êtes beaucoup, moyennement, un peu ou pas du tout en accord avec les énoncés suivants...Les services que vous recevez à cet endroit vous permettent de mieux comprendre vos problèmes de santé	1 Beaucoup; 2 Moyennement; 3 Un peu; 4 Pas du tout; 95 NSP
Utilisateurs déclarant que les services reçus à leur source habituelle leur permettent de prévenir (beaucoup) certains problèmes de santé [B63]	En considérant les services et les soins que vous avez reçus à cet endroit, dites-moi si vous êtes beaucoup, moyennement, un peu ou pas du tout en accord avec les énoncés suivants... Les services que vous recevez à cet endroit vous permettent de prévenir certains problèmes de santé avant qu'ils ne surviennent	1 Beaucoup; 2 Moyennement; 3 Un peu; 4 Pas du tout; 95 NSP
Utilisateurs déclarant que les services reçus à leur source habituelle leur permettent de bien contrôler (beaucoup) leurs problèmes de santé [B64]	En considérant les services et les soins que vous avez reçus à cet endroit, dites-moi si vous êtes beaucoup, moyennement, un peu ou pas du tout en accord avec les énoncés suivants... Les services que vous recevez à cet endroit vous permettent de bien contrôler vos problèmes de santé	1 Beaucoup; 2 Moyennement; 3 Un peu; 4 Pas du tout; 95 NSP
Utilisateurs déclarant que les professionnels vus à leur source habituelle les encouragent (beaucoup) à suivre les traitements prescrits [B66]	En considérant les services et les soins que vous avez reçus à cet endroit, dites-moi si vous êtes beaucoup, moyennement, un peu ou pas du tout en accord avec les énoncés suivants... Les professionnels que vous voyez à cet endroit vous encouragent à suivre les traitements prescrits	1 Beaucoup; 2 Moyennement; 3 Un peu; 4 Pas du tout; 95 NSP
Utilisateurs déclarant que les professionnels vus à leur source habituelle les aident (beaucoup) à se motiver à adopter de bonnes habitudes de vie [B67]	En considérant les services et les soins que vous avez reçus à cet endroit, dites-moi si vous êtes beaucoup, moyennement, un peu ou pas du tout en accord avec les énoncés suivants... Les professionnels que vous voyez à cet endroit, vous aident à vous motiver à adopter de bonnes habitudes de vie comme cesser de fumer, mieux manger, etc.	1 Beaucoup; 2 Moyennement; 3 Un peu; 4 Pas du tout; 95 NSP