

## LE COMMISSAIRE À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE

Construire sur les bases d'une première ligne de soins renouvelée



Jean-Frédéric Levesque

Commissaire adjoint à l'appréciation et à l'analyse

Présentation au GRÉAS1, Direction de santé publique de l'ASSS de Montréal

01 mai 2009

[www.csbe.gouv.qc.ca](http://www.csbe.gouv.qc.ca)



## Plan de la rencontre

1. Le rapport d'appréciation 2009
2. L'état de situation
3. L'analyse des indicateurs
4. La démarche de consultation
5. Recommandations, enjeux et implications
6. Les travaux d'appréciation en cours



# 1) Le rapport d'appréciation 2009



## Les fonctions du Commissaire

---

- > Informer
- > Apprécier
- > Consulter
- > Recommander



## Les sources de connaissance

---

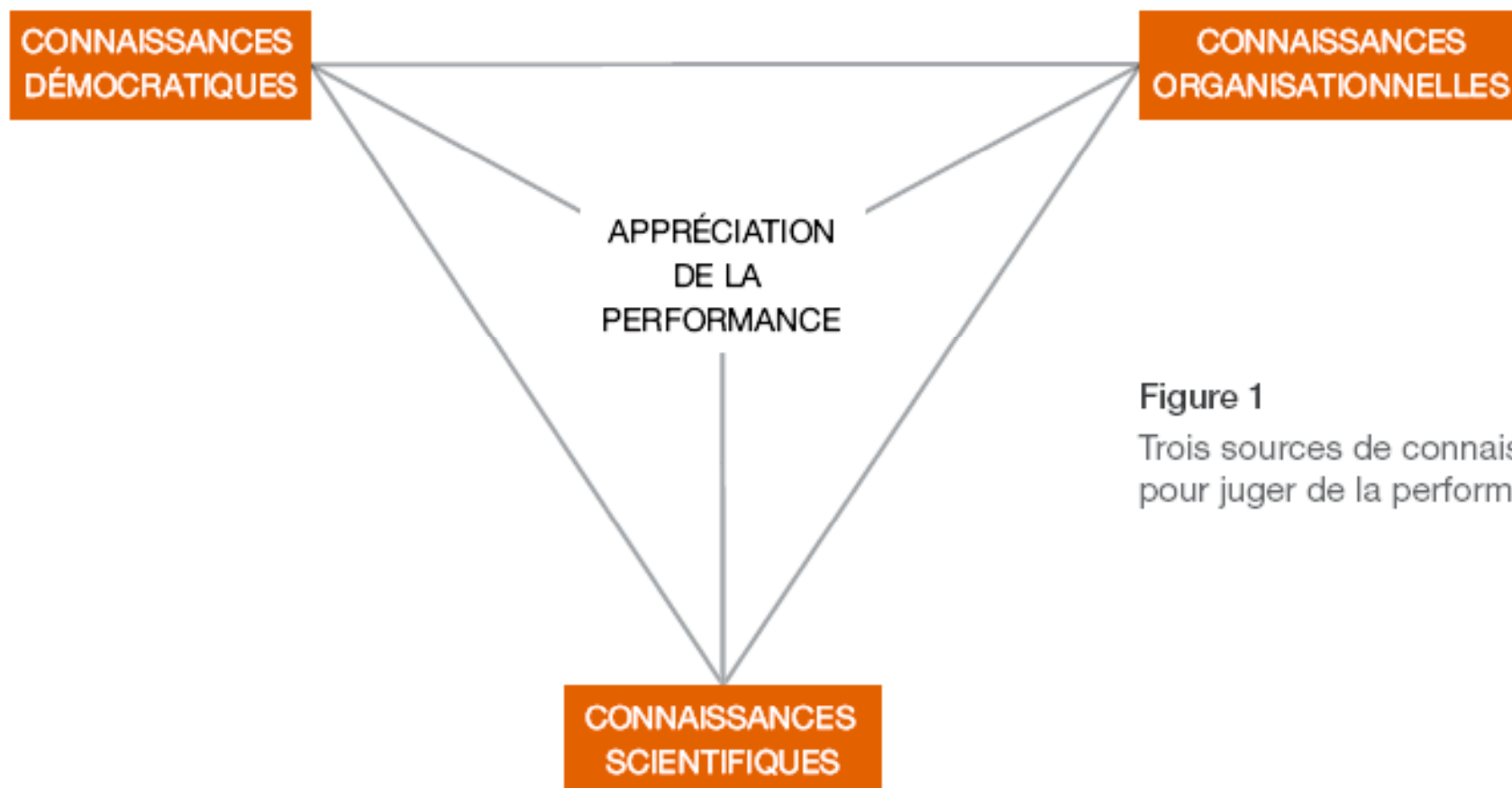


Figure 1

Trois sources de connaissances pour juger de la performance



## Le rapport d'appréciation 2009

---

- > Un comité consultatif
  - > Raynald Pineault, Robert Perrault, France Légaré
  - > Diane Watson, Brian Hutchison, Martin Roland
- > Une démarche de consultation structurée
  - > Fondée sur une méthode éprouvée
- > Une recension des travaux de recherche
- > Des données inédites
  - > Commonwealth fund
- > Une analyse des indicateurs de monitoring



## Le rapport d'appréciation 2009

---

- > État de situation portant sur le système de santé et de services sociaux et sur sa première ligne de soins
- > L'appréciation globale et intégrée de la performance: analyse des indicateurs de monitoring
- > Rapport de la démarche de consultation portant sur la première ligne de soins
- > Construire sur les bases d'une première ligne de soins renouvelée: recommandations, enjeux et implications



## 2) L'état de situation



## L'état de situation

---

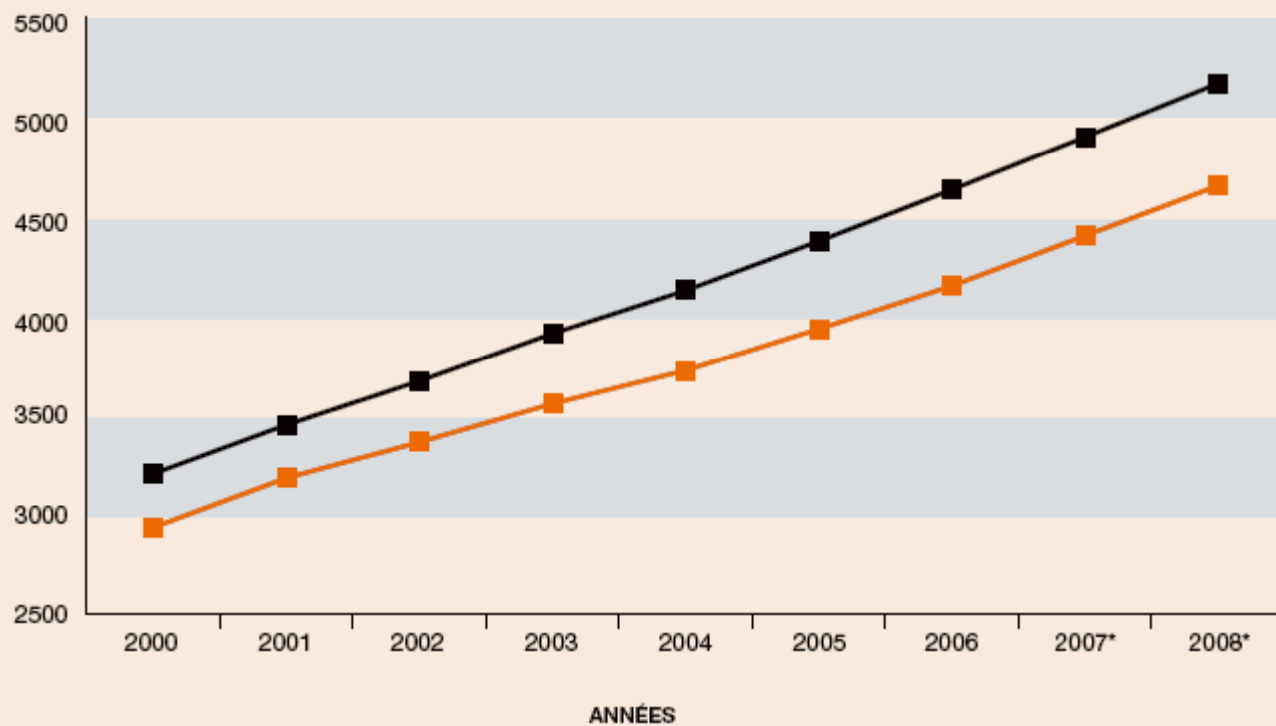
- > Informer sur le système de santé et de services sociaux
  - > L'infrastructure du réseau
  - > Les récents constats sur la performance
    - > Productivité moyenne
    - > Déficits d'organisation des soins chroniques
    - > Première ligne peu organisée
  - > Une vue d'ensemble sur la première ligne de soins
  - > Des données inédites issues d'une collaboration avec le Commonwealth Fund



## L'état de situation

Figure 1

Total des dépenses de santé par habitant, en dollars canadiens, 2000 à 2008



—■— Québec

—■— Canada

\* prévision

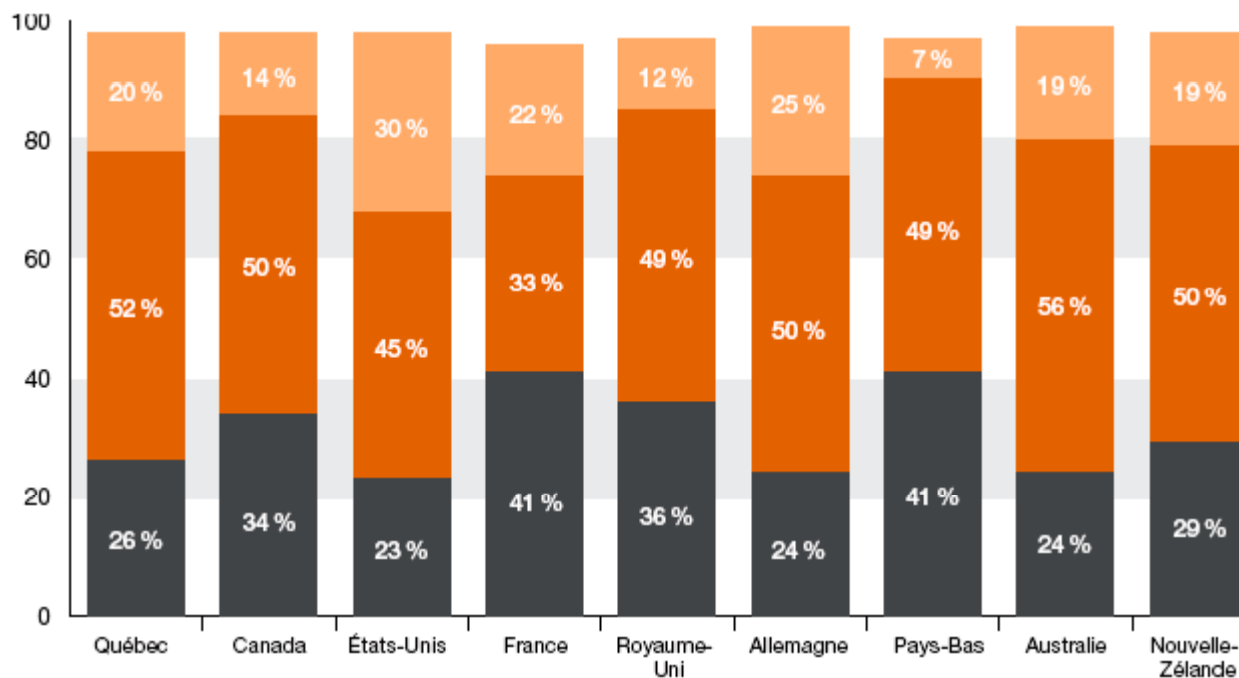
Source : Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), *Tendances des dépenses nationales de santé, de 1975 à 2007*



## Confiance envers le système de santé

Perception par rapport au système de santé, population présentant des problèmes de santé, Québec, Canada et autres pays, 2008

Lequel des énoncés suivants se rapproche le plus de votre vision globale du système de santé ?



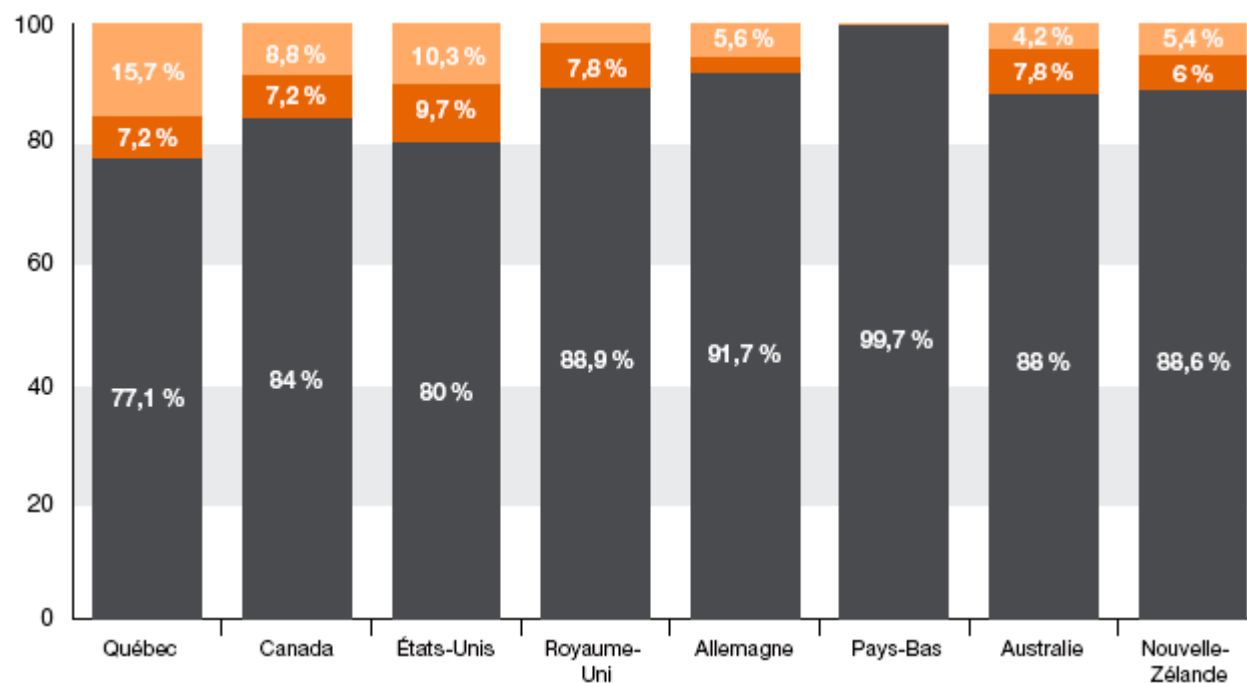
- Notre système de santé fonctionne si mal qu'il faut le reconstruire complètement.
- Il y a des bonnes choses à propos de notre système de santé, mais des changements fondamentaux sont nécessaires pour l'améliorer.
- Dans l'ensemble, le système fonctionne bien et seulement des changements mineurs devraient être apportés pour l'améliorer.



## Affiliation à un médecin régulier

Affiliation à une source habituelle de soins, Québec, Canada et autres pays, 2007

Est-ce que vous avez un médecin habituel que vous allez voir pour vos soins médicaux ?  
Si non, est-ce qu'il y a un groupe de médecine, un centre de santé ou une clinique où vous allez habituellement pour vos soins médicaux ?



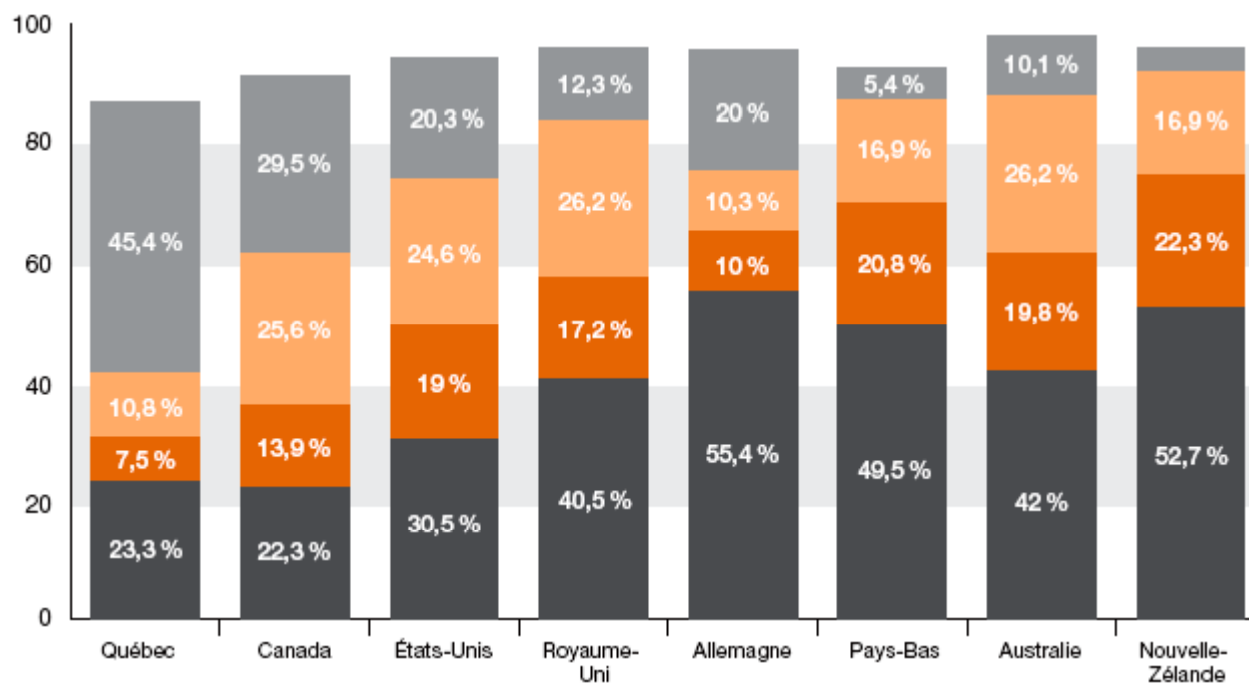
- Pas de médecin ou d'endroit habituel
- A un endroit habituel
- A un médecin habituel



## Délai pour l'obtention d'un rendez-vous

Délai pour obtenir un rendez-vous, Québec, Canada et autres pays, 2007

La dernière fois que vous étiez malade et aviez besoin d'un avis médical, quel a été le délai pour obtenir un rendez-vous pour voir un médecin ?



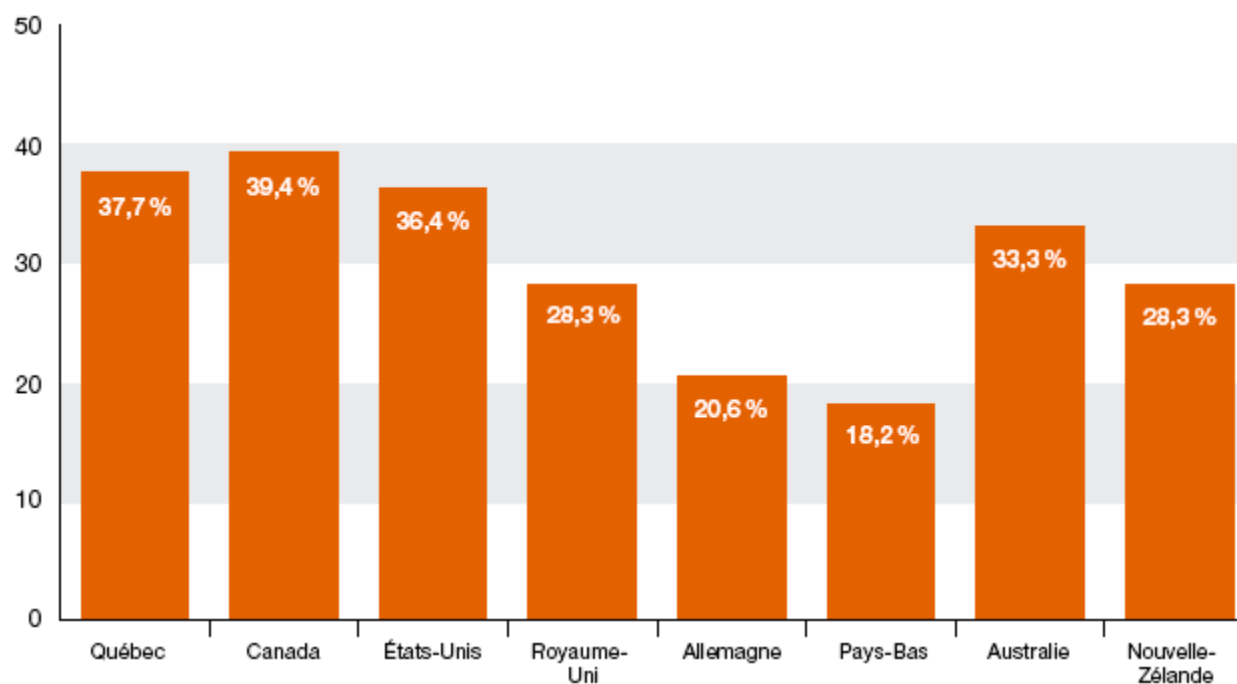
- 6 jours ou plus
- 2 à 5 jours
- Prochain jour
- Même jour



## Consultation de l'urgence

Consultation de l'urgence, Québec, Canada et autres pays, 2007

Répondants ayant consulté une unité d'urgence dans les deux dernières années.



Note : Les données pour chaque pays sont pondérées pour tenir compte de la composition démographique au dernier recensement; la donnée pour le Québec n'est pas pondérée.

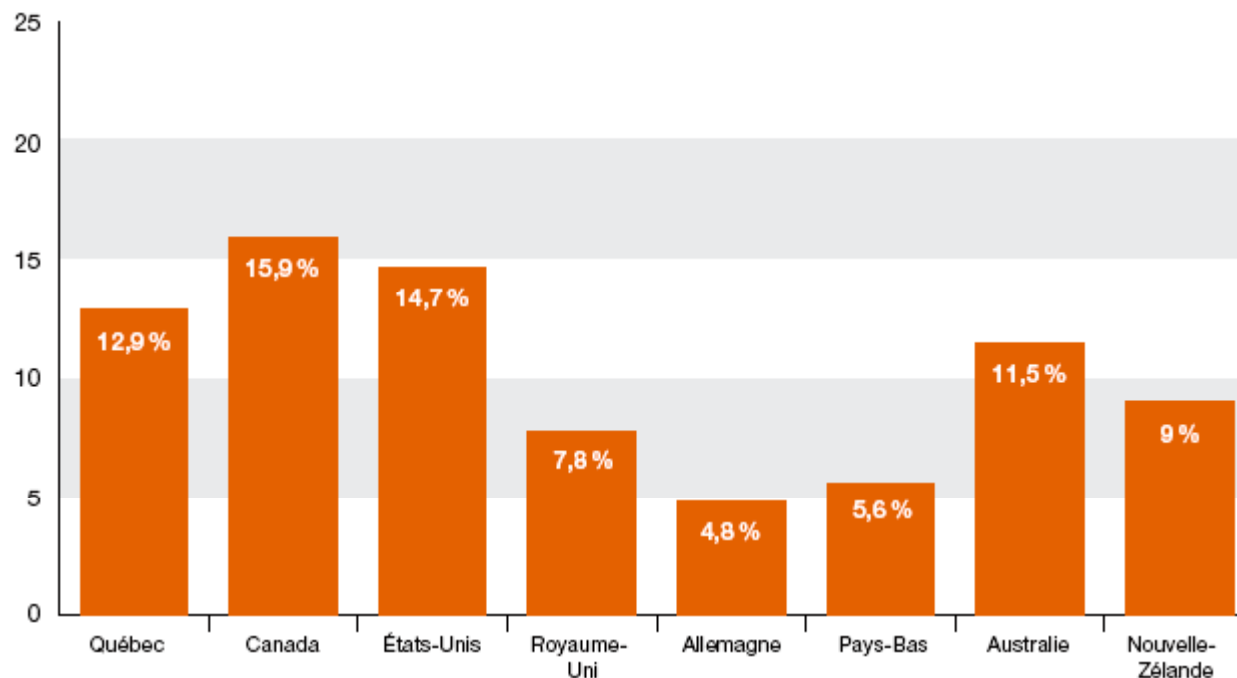
Source : « The Commonwealth Fund's 2007 International Health Policy Survey in Seven Countries » : Commonwealth Fund, Conseil canadien de la santé et Commissaire à la santé et au bien-être du Québec.



## Consultation de l'urgence par déficit d'accès

Consultation évitable de l'urgence, Québec, Canada et autres pays, 2007

Répondants ayant consulté l'urgence pour un problème qui aurait pu être traité en cabinet de médecin s'il avait été disponible.



Note : Les données pour chaque pays sont pondérées pour tenir compte de la composition démographique au dernier recensement; la donnée pour le Québec n'est pas pondérée.

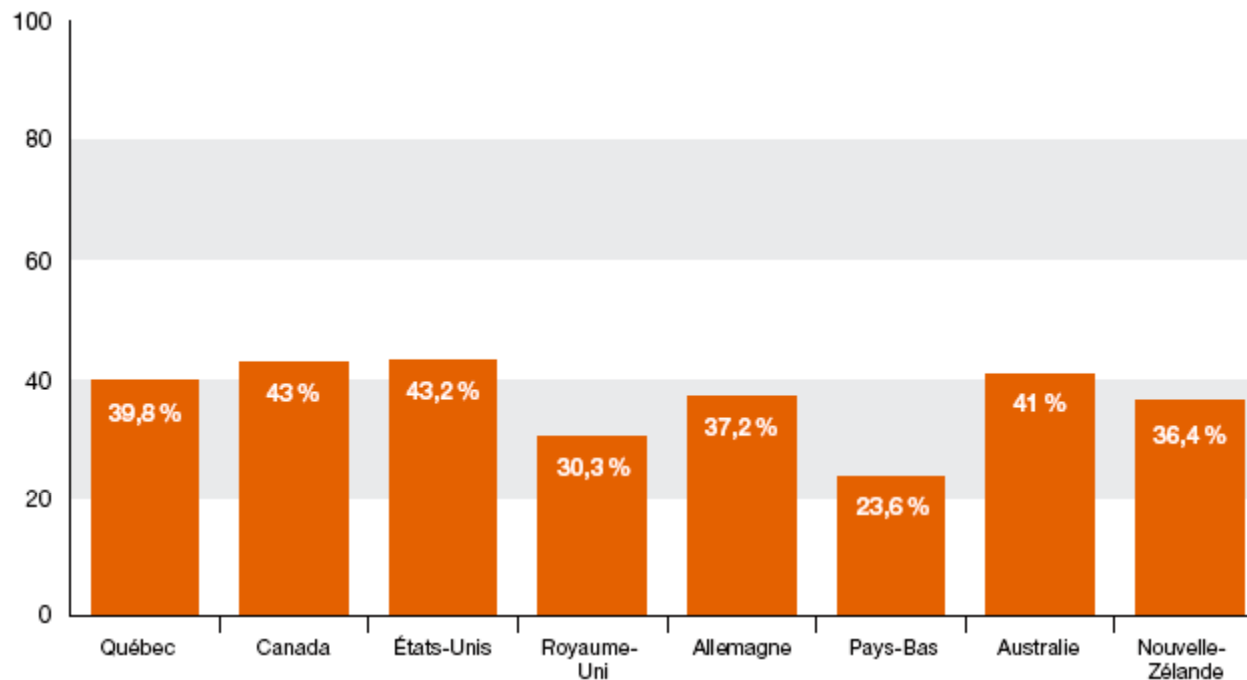
Source : « The Commonwealth Fund's 2007 International Health Policy Survey in Seven Countries » : Commonwealth Fund, Conseil canadien de la santé et Commissaire à la santé et au-bien-être du Québec.



## Coordination des soins : autres médecins/endroits

Aide à coordonner les soins, Québec, Canada et autres pays, 2007

Répondants ayant une source habituelle de soins médicaux, dont le médecin habituel aide toujours à coordonner les soins reçus par d'autres médecins ou à d'autres endroits.



Note : Les données pour chaque pays sont pondérées pour tenir compte de la composition démographique au dernier recensement; la donnée pour le Québec n'est pas pondérée.

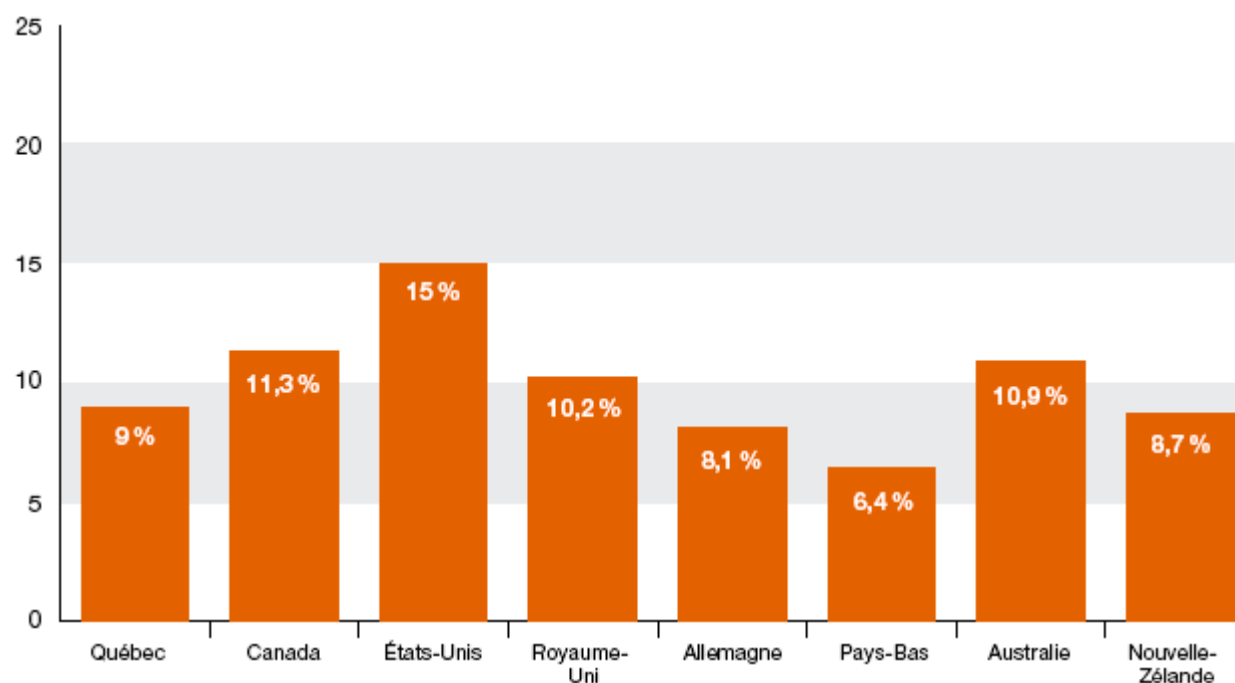
Source : « The Commonwealth Fund's 2007 International Health Policy Survey in Seven Countries » : Commonwealth Fund, Conseil canadien de la santé et Commissaire à la santé et au-bien-être du Québec.



## Non disponibilité de résultats de tests diagnostiques

Résultats de tests non disponibles, Québec, Canada et autres pays, 2007

Répondants dont un résultat de test diagnostique ou le dossier médical n'était pas disponible au moment du rendez-vous médical.



Note : Les données pour chaque pays sont pondérées pour tenir compte de la composition démographique au dernier recensement; la donnée pour le Québec n'est pas pondérée.

Source : « The Commonwealth Fund's 2007 International Health Policy Survey in Seven Countries » : Commonwealth Fund, Conseil canadien de la santé et Commissaire à la santé et au bien-être du Québec.

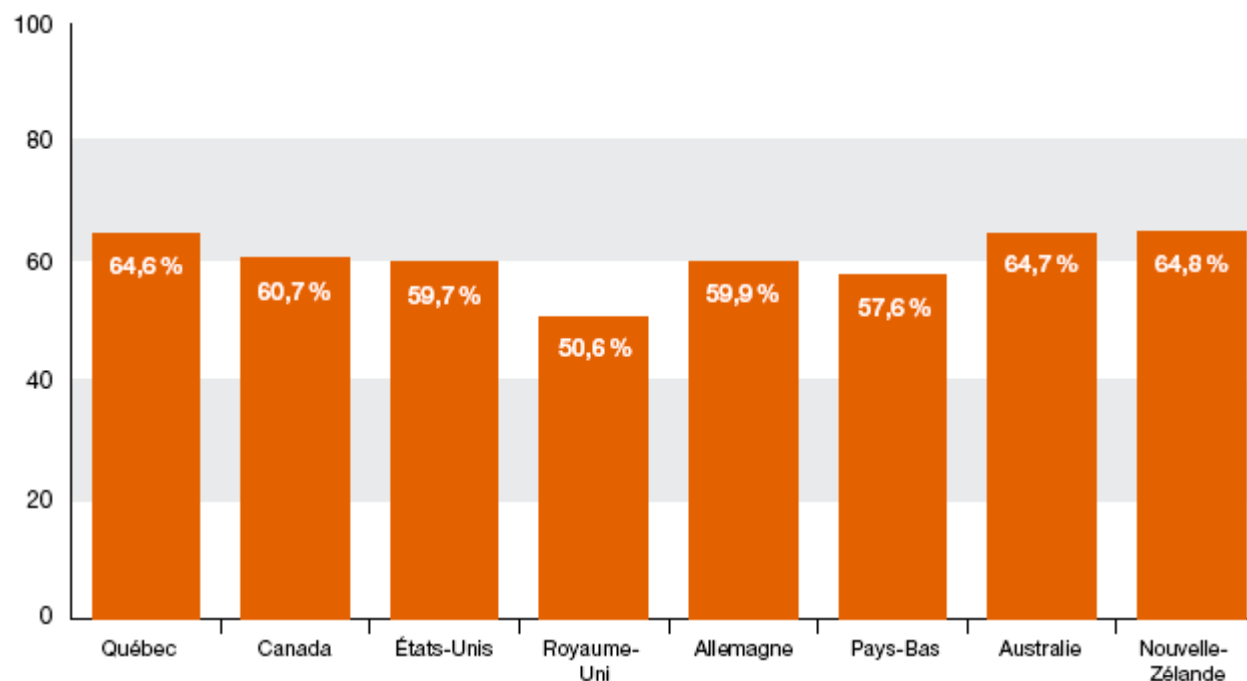
Source: Commonwealth Fund Healthcare Policy Survey



## Implication du patients dans les décisions cliniques

Participation du patient, Québec, Canada et autres pays, 2007

Répondants, parmi ceux ayant une source habituelle de soins médicaux, dont les professionnels rencontrés leur parlent toujours à propos des options de traitement et les impliquent dans les décisions concernant leur santé.



Note : Les données pour chaque pays sont pondérées pour tenir compte de la composition démographique au dernier recensement; la donnée pour le Québec n'est pas pondérée.

Source : « The Commonwealth Fund's 2007 International Health Policy Survey in Seven Countries » : Commonwealth Fund, Conseil canadien de la santé et Commissaire à la santé et au-bien-être du Québec.

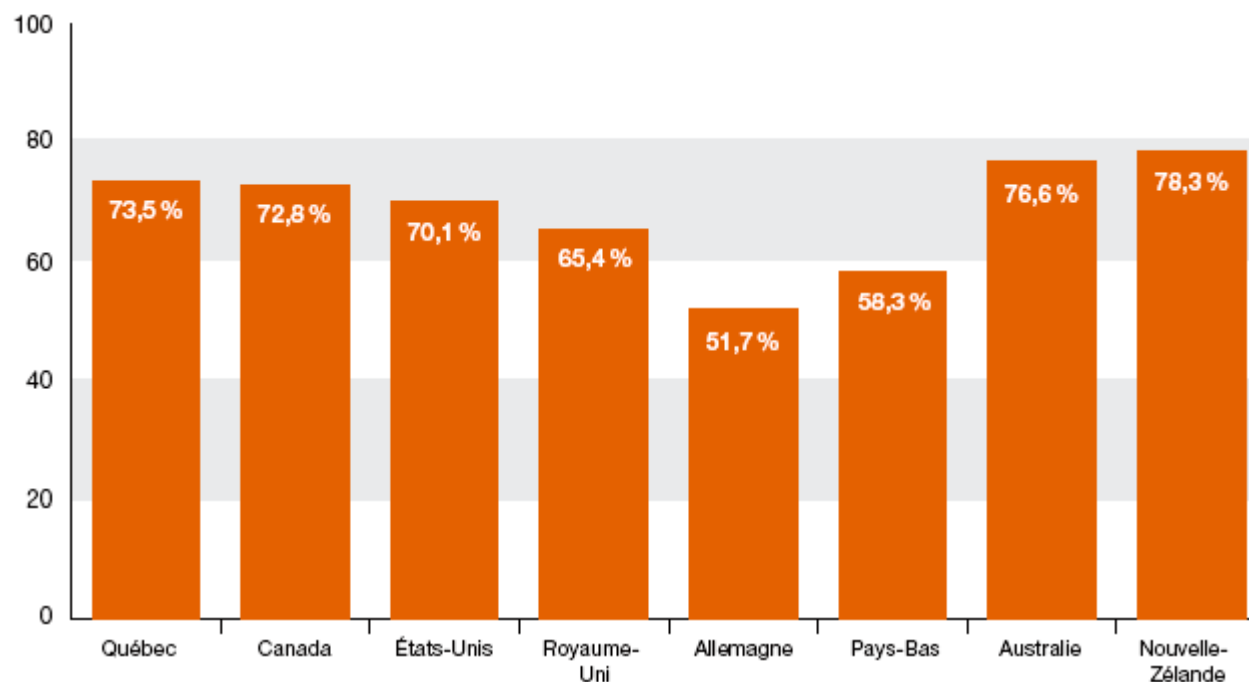
Source: Commonwealth Fund Healthcare Policy Survey



## Qualité globale des services à la source habituelle

Qualité globale des services de santé, Québec, Canada et autres pays, 2007

Répondants, parmi ceux ayant une source habituelle de soins médicaux, évaluant comme très bonne ou excellente la qualité globale des services de santé dans les 12 derniers mois.



Note : Les données pour chaque pays sont pondérées pour tenir compte de la composition démographique au dernier recensement; la donnée pour le Québec n'est pas pondérée.

Source : « The Commonwealth Fund's 2007 International Health Policy Survey in Seven Countries » : Commonwealth Fund, Conseil canadien de la santé et Commissaire à la santé et au-bien-être du Québec.



## L'état de situation

---

- > Les problèmes constatés
  - > La pénurie de main d'œuvre et la désaffection envers la médecine familiale
  - > Le manque de productivité et la réduction des champs de pratique
  - > L'affiliation au médecin de famille et l'accessibilité des services médicaux
  - > La continuité et la coordination
- > La satisfaction envers les soins



### 3) L'analyse des indicateurs



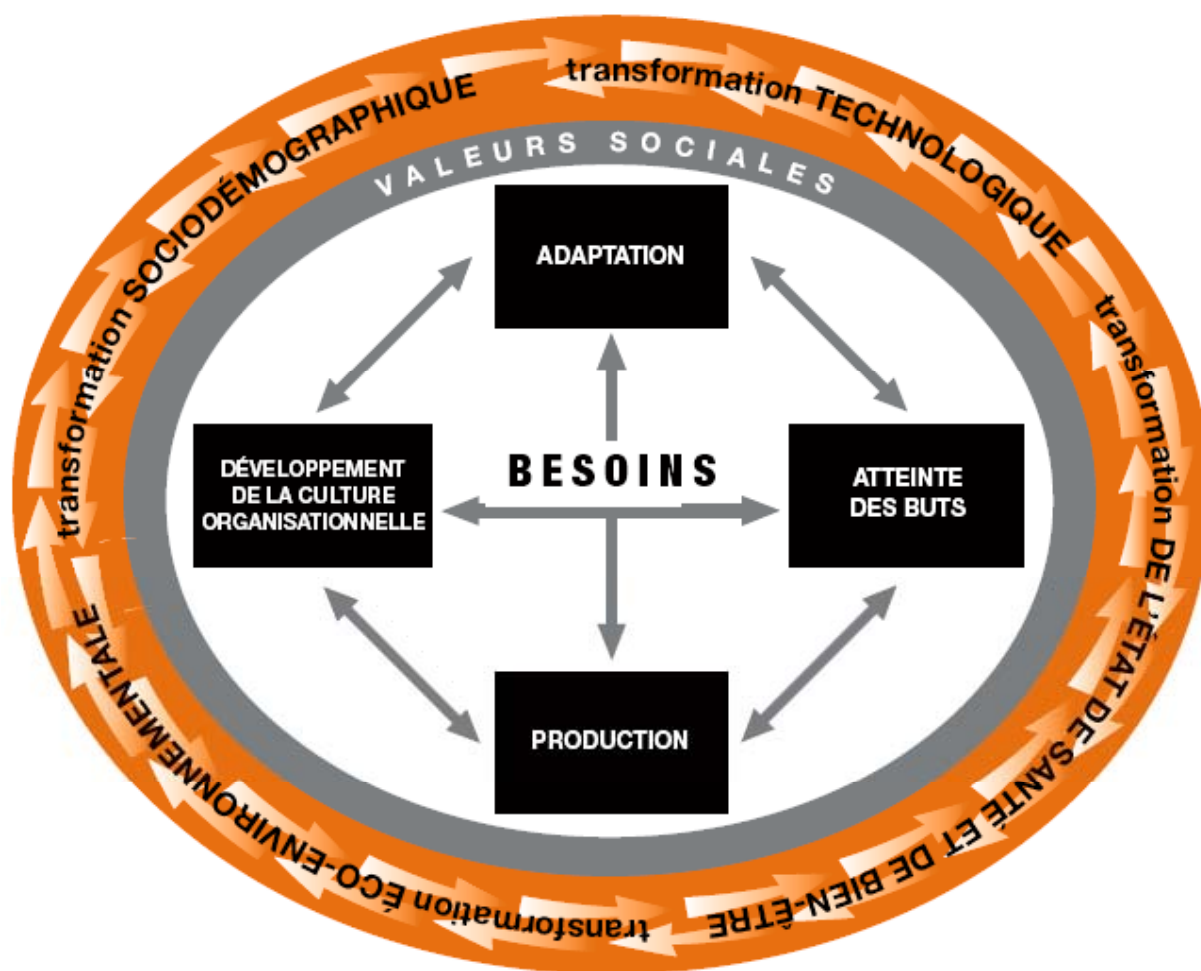
## L'analyse des indicateurs de monitoring

---

- > Apprécier les données quantitatives de façon globale et intégrée
  - > La méthodologie d'analyse
  - > La performance du système de santé et de services sociaux à l'échelle provinciale et régionale
  - > Les indicateurs spécifiques de la première ligne de soins
  - > Une annexe régionale détaillée
  - > Des constatations et questionnements

## Le cadre d'analyse des indicateurs

Figure 1  
Cadre d'analyse de la performance





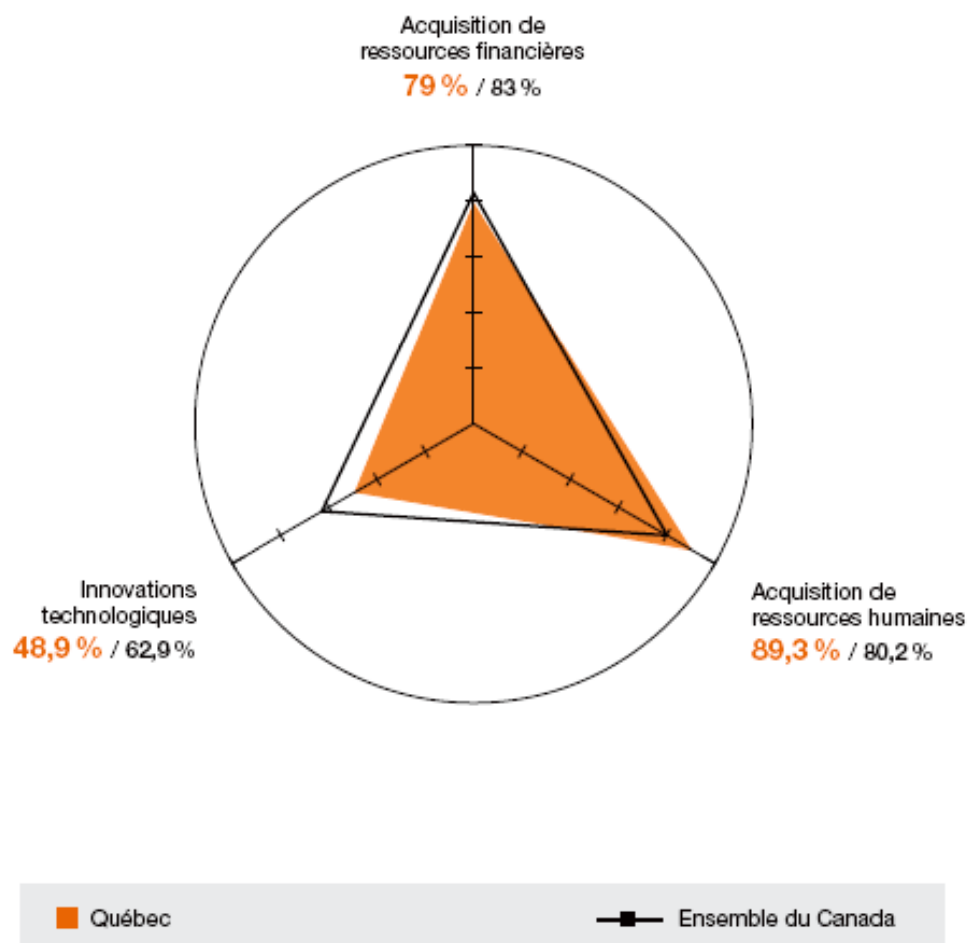
## Les indicateurs de performance

3 NIVEAUX D'ANALYSE		ORGANISATION DE L'INFORMATION				
		Mise en contexte	Appréciation de performance	Adaptation	Production	Atteinte des buts
International	Positionnement du Canada / Québec par rapport aux pays de l'OCDE					
Interprovincial	Positionnement du Québec par rapport aux autres provinces canadiennes					
Interrégional	Positionnement des régions du Québec					



## L'analyse des indicateurs

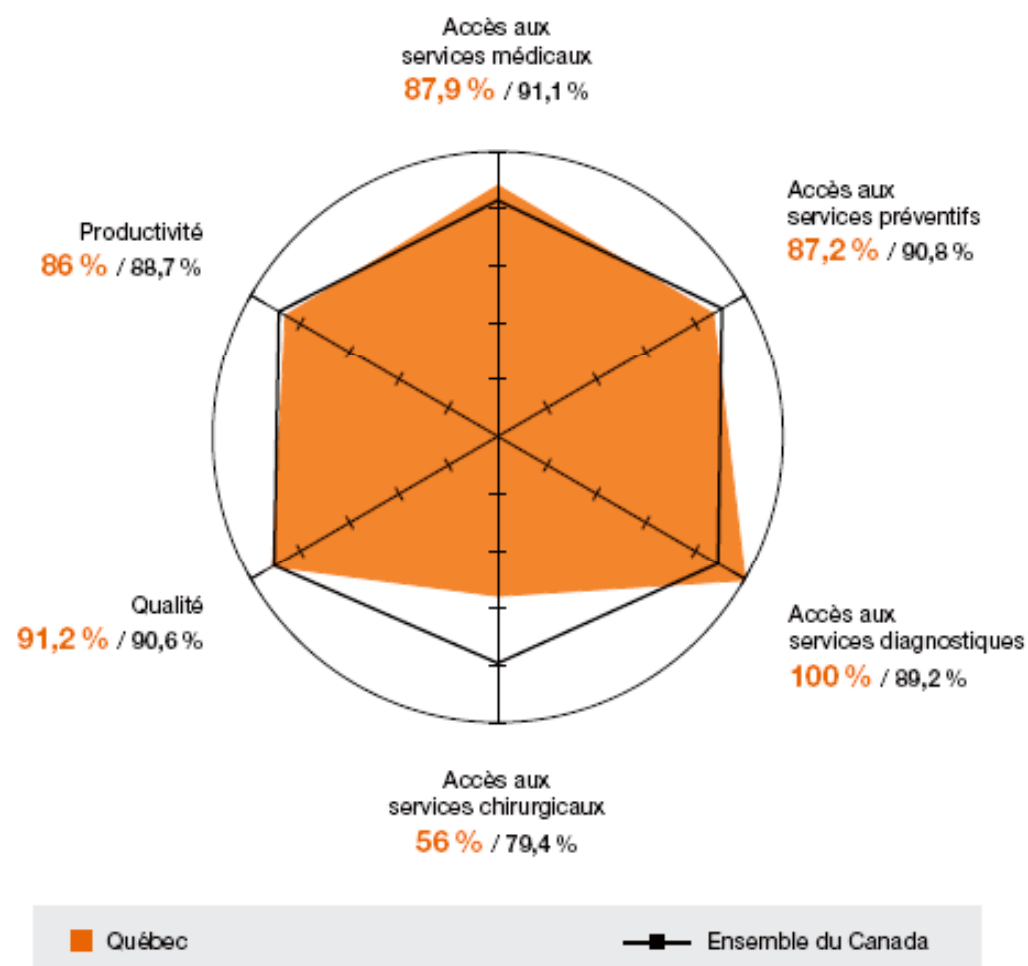
Figure 4  
Degrés d'atteinte de la balise au Québec pour la fonction d'adaptation





## L'analyse des indicateurs

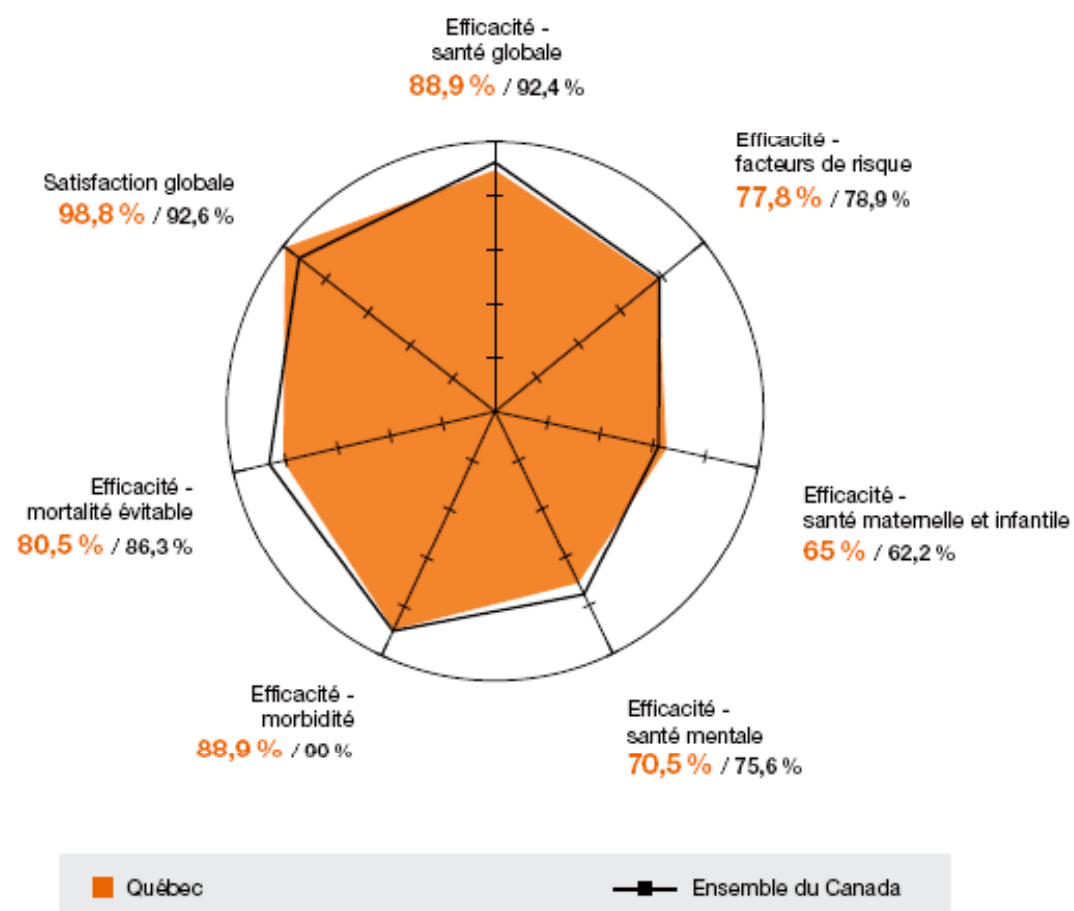
Figure 6  
Degrés d'atteinte de la balise au Québec pour la fonction de production





## L'analyse des indicateurs

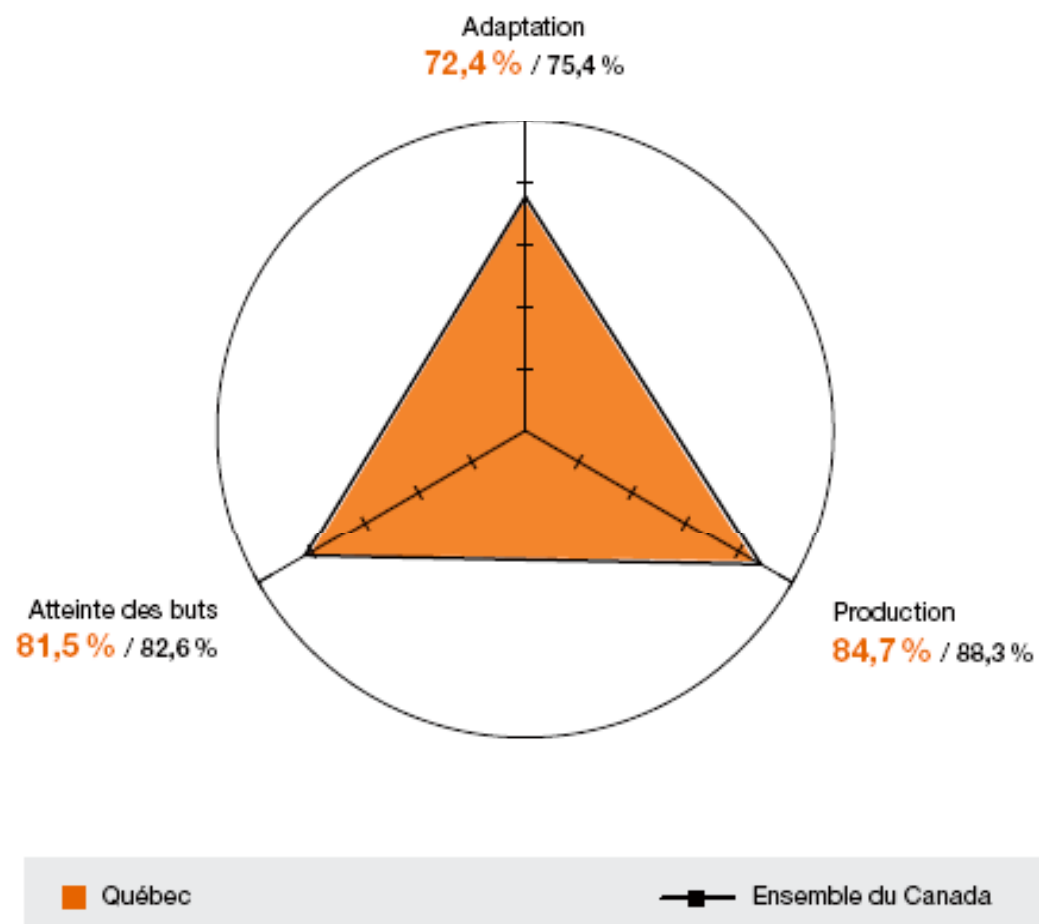
Figure 9  
Degrés d'atteinte de la balise au Québec pour la fonction d'atteinte des buts





## L'analyse des indicateurs

Figure 10  
Degrés d'atteinte de la balise au Québec : synthèse des fonctions

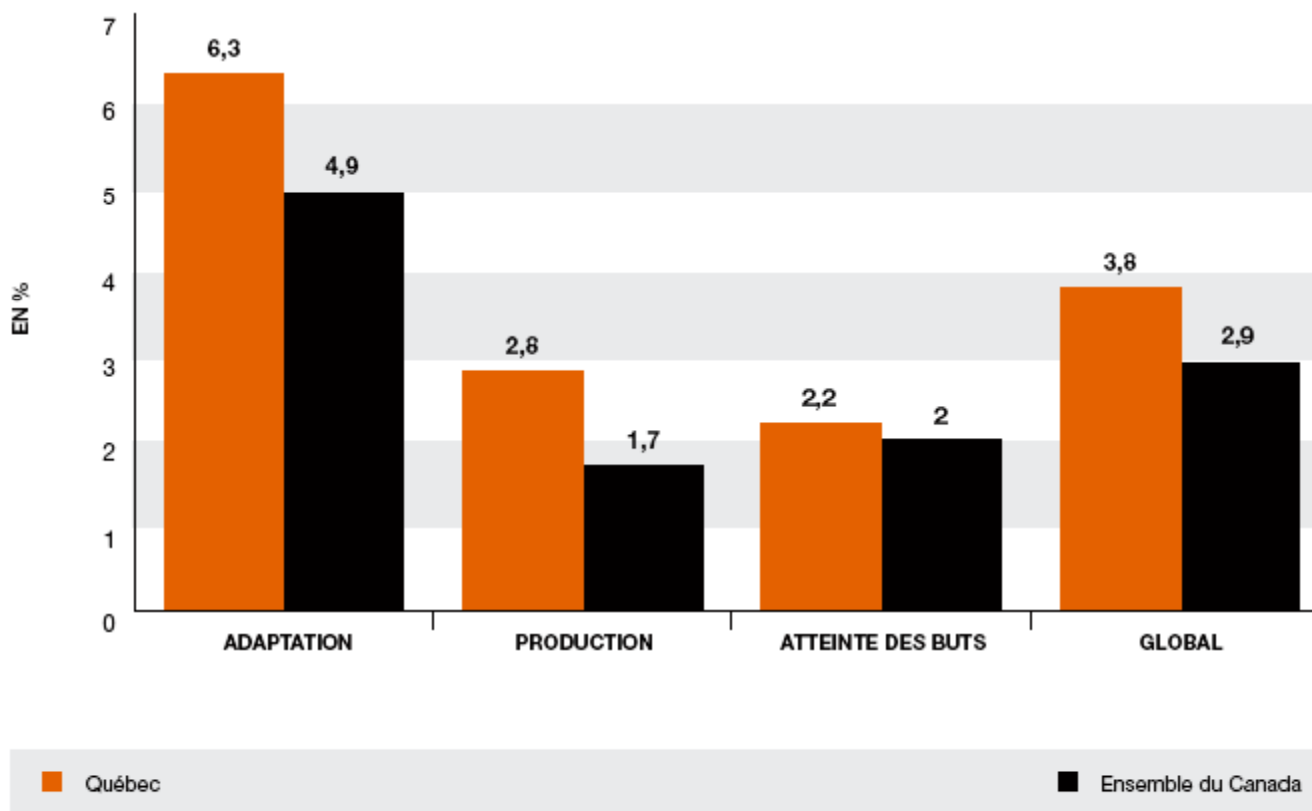




## L'analyse des indicateurs

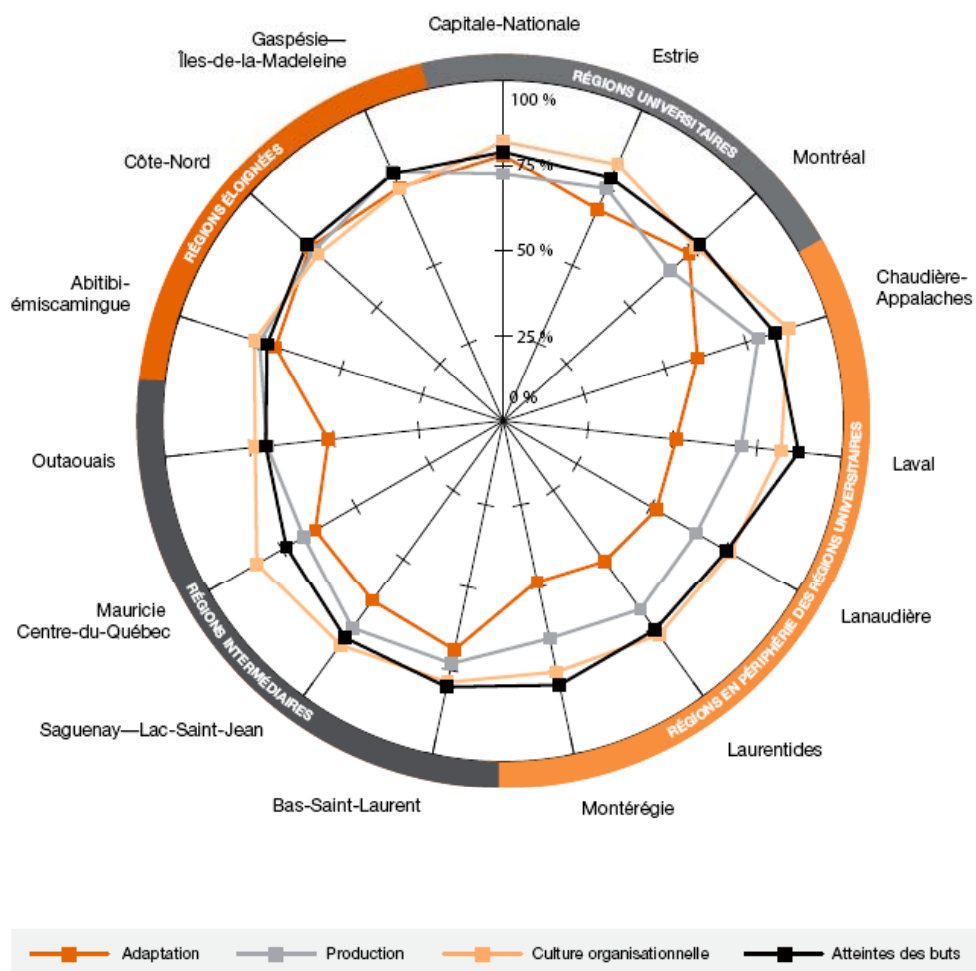
Figure 11

Taux moyen de variation annuelle par fonction et taux global au Québec et au Canada, 2000 à 2007



# L'analyse des indicateurs

Figure 12  
Degrés d'atteinte des balises pour les quatre fonctions dans les régions du Québec, en %

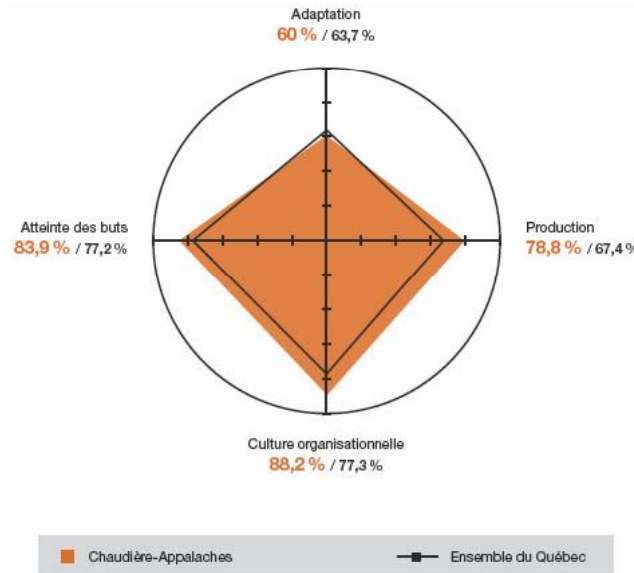


RÉGION EN PÉRIPHÉRIE  
DES RÉGIONS UNIVERSITAIRES

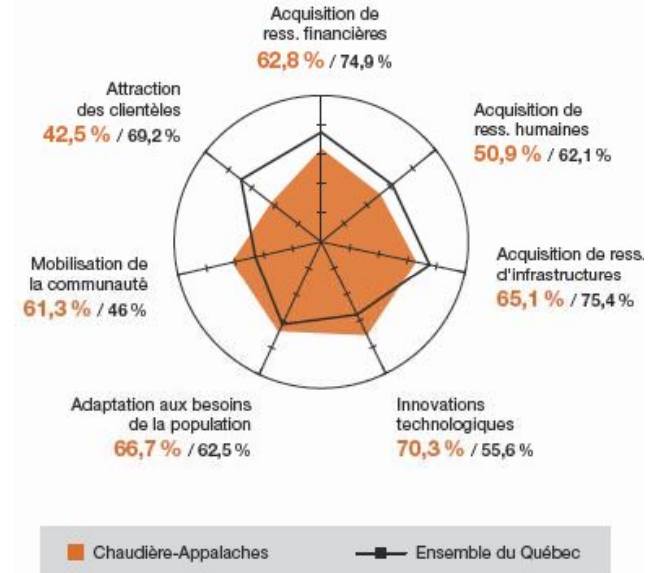
## CHAUDIÈRE-APPALACHES RÉGION 12



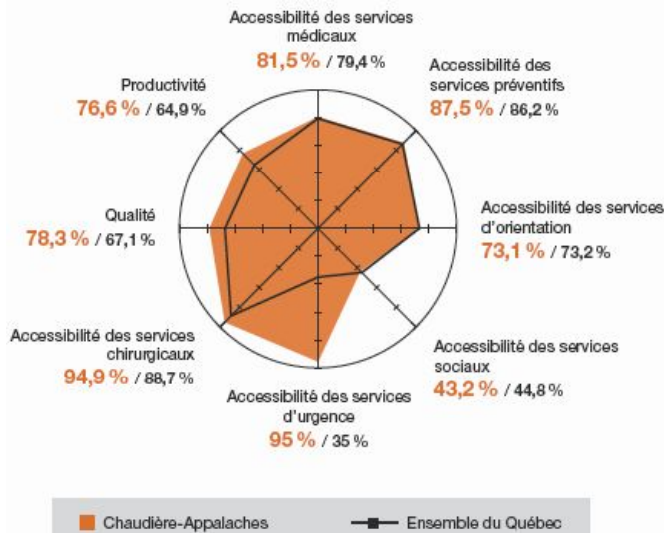
### APERÇU GLOBAL



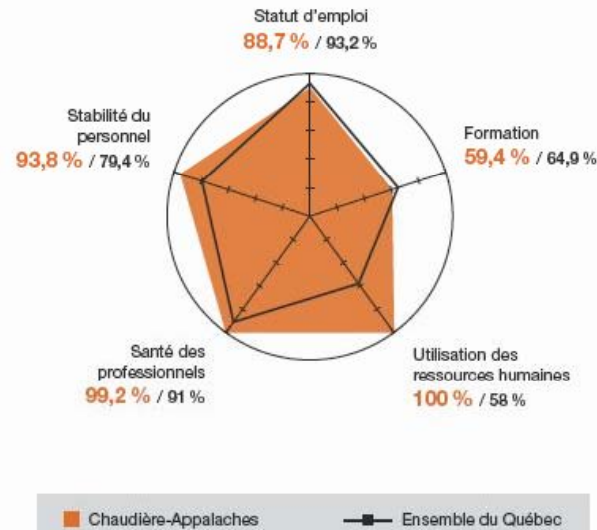
### ADAPTATION



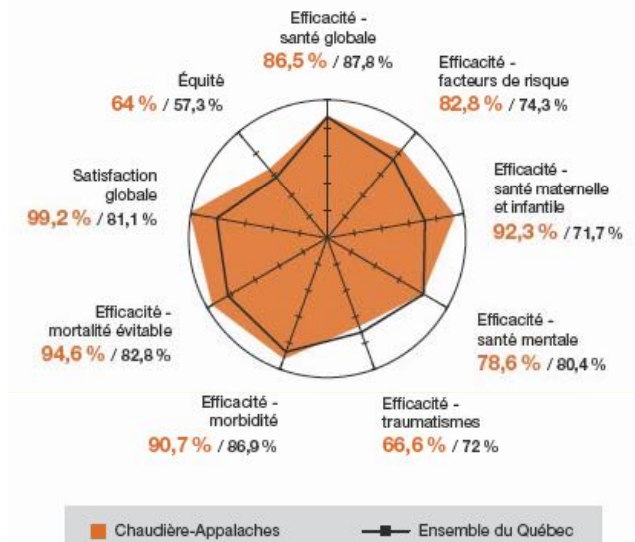
### PRODUCTION



### DÉVELOPPEMENT ET MAINTIEN DE LA CULTURE ORGANISATIONNELLE



### ATTEINTE DES BUTS





## L'analyse des indicateurs de monitoring

---

- > Des constats et questionnements
  - > Une performance globale dans la moyenne
    - > Amélioration supérieure à la moyenne canadienne
  - > Une performance variable entre régions
  - > Un profil mixte à l'égard de l'adaptation
    - > Contrôle des ressources
    - > Structuration de la première ligne
  - > Une production moyenne en lien avec les ressources générées
  - > Une culture organisationnelle à soigner



## 4) La démarche de la consultation



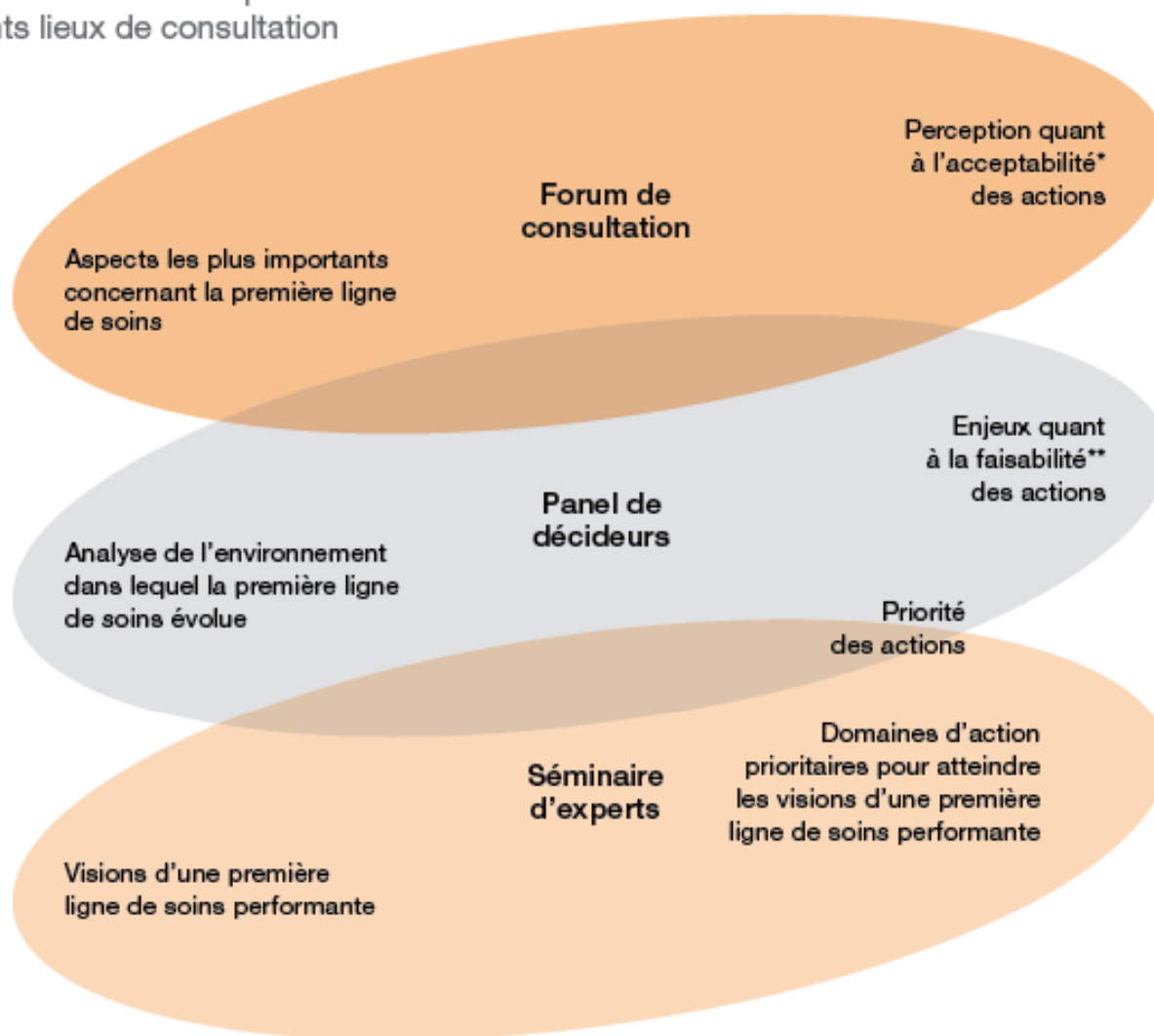
## Le rapport de la démarche de consultation

---

- > Faire état de la consultation de manière transparente
  - > La méthodologie de consultation
    - > Cliniciens, experts, décideurs et citoyens
  - > Une démarche structurée et progressive
    - > Partir des problèmes perçus jusqu'aux solutions potentielles
  - > Les résultats de la consultation
    - > Organisés en domaines d'action prioritaires
  - > Un focus particulier sur le Forum de consultation du Commissaire



**Figure 2**  
Les aspects abordés auprès des différents lieux de consultation





## 5) Recommandations, enjeux et implications

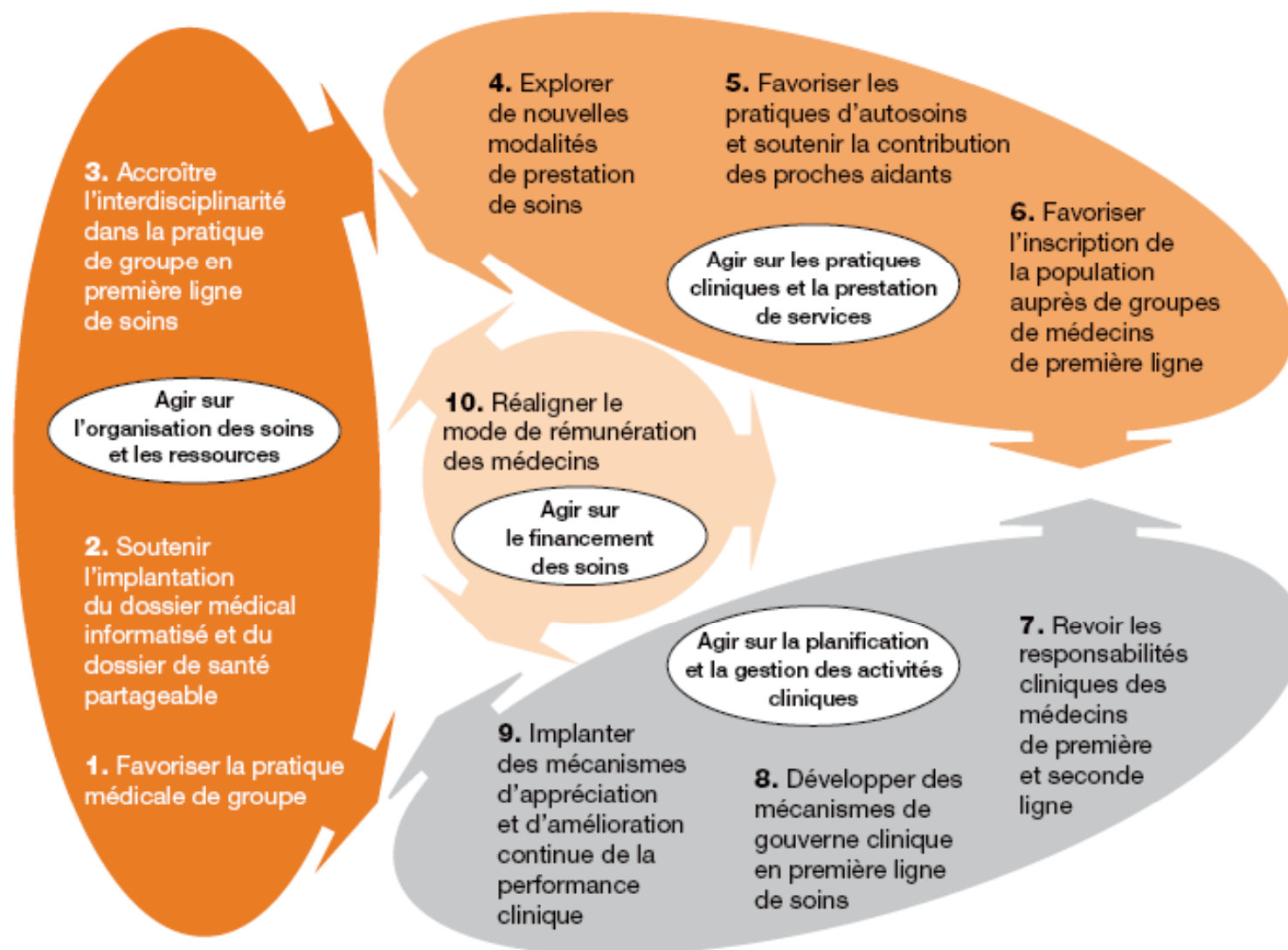
Figure 1

Des recommandations issues d'une intégration des connaissances



Figure 2

Des recommandations pour une première ligne de soins et un système plus performants





## 6) Les travaux d'appréciation en cours



## La rédaction des prochains rapports

---

- > Rapport 2010 sur les maladies chroniques
  - > Séminaire et panel réalisés
  - > Consultation du Forum en cours
  - > Consultation du comité consultatif à venir
    - > Véronique Déry, François Béland, Debbie Feldman
    - > Penny Balem, Ed Wagner
  - > Données du Commonwealth fund
    - > 2009 – *Sicker patients (sous analyse)*
    - > 2010 – *Primary care providers (en collecte de données)*
  - > Analyse des indicateurs



## La rédaction des prochains rapports

---

- > Rapport 2011 sur la périnatalité et la petite enfance
  - > Rédaction d'un énoncé de situation et revue de littérature
  - > Formation d'un comité consultatif
  - > Enquête sur les trajectoires des patients / parents
  - > Travaux sur le développement des indicateurs



MERCI DE VOTRE ATTENTION !