Page Couverture

Pour tout renseignement concernant l'ISQ et les
données statistiques qui y sont disponibles,
s'adresser à :

Institut de la statistique du Québec
200, chemin Sainte-Foy
Québec (Québec)
G1R 5T4
Téléphone : (418) 691-2401
ou
Téléphone : 1 800 463-4090
(aucuns frais d'appel au Canada et aux États-Unis)

Site Web : www.stat.gouv.qc.ca

Cette publication a été réalisée et produite par
l'Institut de la statistique du Québec.

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Canada
Bibliothèque nationale du Québec
ISBN (version imprimée)
ISBN (version PDF)

© Gouvernement du Québec

Toute reproduction est interdite
sans l'autorisation expresse
de l'Institut de la statistique du Québec.

Décembre 2007

Avant-propos

L'amélioration de la qualité des services de santé et des services sociaux offerts à la population québécoise est devenue un enjeu majeur pour bon nombre d'institutions et d'organisations. En témoignent les nombreuses études qui y sont consacrées et le développement de divers programmes qui visent à évaluer les services. La place désormais accordée à l'expérience et au point de vue des usagers dans plusieurs dispositifs d'information, mis sur pied pour suivre le progrès accompli en matière de qualité des services, a toutefois montré la nécessité de mener des enquêtes à portée régionale. C'est dans cette perspective que le ministère de la Santé et des Services sociaux, les différentes Agences de la santé et des services sociaux et l'Institut de la statistique du Québec ont consenti des efforts au développement d'un nouveau créneau d'enquêtes voué à l'organisation des services.

Plus de 38 000 répondants, répartis dans 16 régions sociosanitaires, ont participé à l'enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec réalisée en 2006-2007. Ils ont non seulement témoigné de leur utilisation et de leur satisfaction à l'égard des services mais également de leurs attentes. Je tiens à les remercier de leur générosité et à les assurer de l'engagement de l'Institut à respecter la confidentialité des renseignements qu'ils nous ont transmis.

Comme n'importe quelle source de données, l'enquête ne peut cependant pas répondre à toutes les questions. Toutefois, l'éclairage apporté sur le plan de l'organisation des services, complémentaire aux données portant sur la santé de la population, devrait contribuer à définir les priorités d'action pour améliorer la satisfaction des usagers. En travaillant de concert avec nos partenaires de la santé pour le développement des outils d'enquête et en soumettant les méthodes de collecte et le traitement des données à des standards de qualité élevés, nous espérons que les résultats de cette première grande enquête seront utiles aux diverses instances impliquées dans l'amélioration de la qualité des services. Nous espérons également que le potentiel analytique dont dispose cette enquête saura rejoindre les chercheurs et les étudiants et nourrir leur réflexion.

Le directeur général,

Stéphane Mercier

Produire une information statistique pertinente, fiable et objective, comparable, actuelle, intelligible et accessible, c'est là l'engagement « **qualité** » de l'Institut de la statistique du Québec.

Cette publication a été réalisée par :

Ghyslaine Neill, Jocelyne Camirand,
Monique Bordeleau et Issouf Traoré
Institut de la statistique du Québec (ISQ)
Louis Rocheleau, Hôpital Louis H. Lafontaine,

Avec la contribution des membres du comité de rédaction :

Mike Bénigéri, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
Patricia Caris, Direction des études et des analyses, MSSS
Raynald Pineault, Direction de la santé publique de Montréal
Ghyslaine Neill, Institut de la statistique du Québec
Sylvain Végiard, Institut de la statistique du Québec

Ont réalisé la vérification, la révision linguistique et le montage :

Jean-François Cardin, ISQ
Nicole Descroisselles, ISQ
France Vaillancourt, ISQ

L'Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, subventionnée par le ministère de la Santé et des Services sociaux et les Agences de la santé et des services sociaux du Québec, a été réalisée en 2006-2007.

Sous la coordination de :

Ghyslaine Neill,
Institut de la statistique du Québec

Sous la direction de :

Daniel Tremblay
Institut de la statistique du Québec

Pour tout renseignement concernant le contenu de cette publication :

Direction Santé Québec
Institut de la statistique du Québec
1200 McGill College, Bureau 500
Montréal (Québec) H3B 4J8
Téléphone : (514) 873-4749
Télécopieur : (514) 864-9919

ou

1 877 677-2087
(aucuns frais d'appel au Canada et aux États-Unis)

Site Web : www.stat.gouv.qc.ca

Référence suggérée :

NEILL, GHYSLAINE, JOCELYNE CAMIRAND, LOUIS ROCHELEAU, MONIQUE BORDELEAU et ISSOUF TRAORÉ (2007). *Profil de consultation, satisfaction globale et opinion générale* : *analyse des données de l'enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007*. Québec, Institut de la statistique du Québec, 62 p.

Remerciements

La réalisation d'une enquête de cette envergure ne peut se faire sans la précieuse contribution de nombreuses personnes. Plusieurs personnes ont en effet mis à profit leur expérience et leurs compétences afin d'assurer le succès de cette enquête, de son développement à la mise en valeur de ses données. Nous souhaitons profiter de l'occasion pour les remercier.

Nous adressons d'abord nos remerciements au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et aux Agences de la santé et des services sociaux qui, en plus de leur soutien financier, ont activement participé aux travaux du comité d'orientation et de suivi de l'enquête. À cet égard, soulignons le rôle inestimable joué par les membres de ce comité : sans leur expertise et leur générosité, cette enquête n'aurait pu voir le jour.

Ont contribué aux travaux du comité d'orientation et de suivi de l'enquête :

- Mike Bénigeri, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal;
- Patricia Caris, Direction des études et des analyses, MSSS;
- Josée Cliche, Direction de la qualité, MSSS;
- Carl Drouin, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal;
- Danièle Francoeur, Direction de la qualité, MSSS;
- Réjean Langlois, Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec;
- Jean Lafortune, Agence de la santé et des services sociaux de Laval;
- Chantale Lapointe, Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance (Montréal);
- Jacques Longval, Centre de santé et de services sociaux de Trois-Rivières;
- Raynald Pineault, Direction de la santé publique de Montréal;
- Louis Rocheleau, Hôpital Louis-H. Lafontaine;
- Hélène VanNieuwenhuyse, Direction des études et des analyses, MSSS.

Nous profitons également de l'occasion pour remercier les personnes qui ont agi à titre d'évaluateur des diverses publications issues de cette enquête : Mike Bénigeri, Patricia Caris et Raynald Pineault.

À l'ISQ, nombreux sont les collègues qui se sont consciencieusement engagés dans la réalisation de cette enquête. Parmi eux, nos remerciements vont tout particulièrement à : Jocelyne Camirand, Amélie Lavoie, Monique Bordeleau, Issouf Traoré, Jean-François Cardin et Gaëtane Dubé de la Direction Santé Québec; Sylvain Végiard, Marie-Ève Tremblay et Maxime Boucher de la Direction de la méthodologie, de la démographie et des enquêtes spéciales; André Breton, Karine Moisan et Charles Alleyn de la Direction des services et des stratégies de collecte. Enfin, on ne peut passer sous silence le professionnalisme et l'excellence du travail réalisé par les intervieweurs de l'ISQ qui ont recueilli, pendant près de huit mois, le point de vue des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec.

Ghyslaine Neill
Coordonnatrice

Table des matières

Introduction 13

1. La satisfaction des usagers comme indicateur de la qualité des services : quelques éléments de la problématique 13

1.1 Les définitions de la qualité 13

1.2 Le point de vue des usagers : une contribution importante à l'amélioration de la qualité 13

2. Présentation des résultats 15

2.1 Le profil de consultation des usagers 16

2.2 La satisfaction globale de l'usager 16

2.3 L'opinion générale de l'usager 17

2.4 Autres caractéristiques sociodémo-graphiques et de santé 17

2.5 Interprétation des données et tests statistiques 17

3. Résultats 18

3.1 Profil de consultation des usagers 18

3.1.1 Consultation de professionnels dans chacun des lieux de consultation 18

3.1.1.1 Consultation dans chacun des lieux selon la région sociosanitaire 18

3.1.2 Principales caractéristiques des consultations 20

3.1.3 Consultation de professionnels dans chacun des lieux selon certaines caractéristiques sociodémographiques des usagers 22

3.1.4 Consultation de professionnels dans chacun des lieux selon certaines caractéristiques liées à la santé des usagers 25

3.1.5 Nombre total de consultations selon certaines caractéristiques sociodémographiques des usagers 26

3.1.6 Nombre total de consultations selon certaines caractéristiques liées à la santé des usagers 28

3.2 Satisfaction globale des usagers 28

3.2.1 Satisfaction globale des usagers québécois selon le lieu de consultation 30

3.2.1.1 Satisfaction globale des usagers selon le lieu de consultation et la région sociosanitaire 30

3.2.2 Satisfaction globale selon le lieu de consultation et certaines caractéristiques sociodémographiques des usagers 32

3.2.3 Satisfaction globale des usagers selon le lieu de consultation et certaines caractéristiques liées à la santé des usagers 37

3.2.4 Satisfaction globale des usagers selon certaines caractéristiques de la consultation de référence et du profil de consultation 38

3.3 Opinion générale des usagers sur le système de santé au Québec 41

3.3.1 Opinion générale des usagers au Québec et selon la région sociosanitaire 41

3.3.2 Opinion générale des usagers selon certaines caractéristiques sociodémographiques 42

3.3.3 Opinion générale des usagers selon certaines caractéristiques liées à leur santé 45

3.3.4 Opinion générale et satisfaction globale 46

4. Synthèse et discussion des résultats 47

4.1 Le profil de consultation des usagers 48

4.2 La satisfaction globale des usagers 48

4.3 L'opinion générale des usagers sur le système de santé au Québec en 2006-2007 48

4.4 Un portrait qui varie selon les régions sociosanitaires 49

4.5 Un portrait qui varie selon les principales caractéristiques des usagers 50

4.6 Quelques pistes de recherche 53

5. Conclusion 54

Annexe 1 55

Annexe 2 57

Annexe 3 59

Liste des tableaux et figures

Tableaux

1. Proportion d'usagers ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux au moins une fois au cours des 12 derniers mois pour chacun des lieux de consultation, Québec, 2006-2007 18

2. Proportion d'usagers pour chacun des lieux de consultation selon la région de résidence, Québec, 2006-2007 (données standardisées) 19

3. Répartition des usagers selon le nombre de lieux de consultation, Québec, 2006-2007 20

4. Répartition des usagers selon le type de consultation pour chacun des lieux de consultation, Québec, 2006-2007 21

5. Nombre total de consultations des usagers au cours des 12 derniers mois, Québec, 2006-2007 22

6. Proportion d'usagers pour chacun des lieux de consultation selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Québec, 2006-2007 23

7. Proportion d'usagers pour chacun des lieux de consultation selon certaines caractéristiques liées à la santé, Québec, 2006-2007 25

8. Nombre total de consultations des usagers au cours des 12 derniers mois selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Québec, 2006-2007 27

9. Nombre total de consultations des usagers au cours des 12 derniers mois selon certaines caractéristiques liées à la santé, Québec, 2006-2007 29

10. Satisfaction globale des usagers selon le lieu de la consultation de référence, Québec, 2006-2007 29

11. Satisfaction globale des usagers selon le lieu de consultation de référence et la région de résidence, Québec, 2006-2007 31-32

12. Satisfaction globale des usagers selon le lieu de la consultation de référence et l'âge, Québec, 2006-2007 33

13. Satisfaction globale des usagers selon le lieu de la consultation de référence et la principale langue parlée à la maison, Québec, 2006-2007 34

14. Satisfaction globale des usagers selon le lieu de la consultation de référence et le niveau de scolarité, Québec, 2006-2007 34

15. Satisfaction globale des usagers selon le lieu de la consultation de référence et l'occupation principale, Québec, 2006-2007 35

16. Satisfaction globale des usagers selon le lieu de la consultation de référence et la composition du ménage, Québec, 2006-2007 36

17. Satisfaction globale des usagers selon le lieu de la consultation de référence et la perception de l'état de santé, Québec, 2006-2007 37

18. Satisfaction globale des usagers selon le lieu de la consultation de référence et la présence d'un problème de santé chronique avec limitations d'activités, Québec, 2006-2007 38

19. Satisfaction globale des usagers selon le lieu de la consultation de référence l'accès à un médecin de famille, Québec, 2006-2007 39

20. Satisfaction globale des usagers selon le type de consultation et le lieu de la consultation de référence, Québec, 2006-2007 40

21. Satisfaction globale des usagers selon le lieu de consultation et le temps écoulé depuis la dernière consultation de référence, Québec, 2006-2007 40

22. Satisfaction globale des usagers selon le nombre total de consultations et le nombre de lieux de consultations, Québec, 2006-2007.....41

23. Opinion générale des usagers à l'égard du système de santé québécois, Québec, 2006-2007.....42

24. Opinion générale des usagers à l'égard du système de santé québécois selon la région de résidence, Québec, 2006-2007 (données standardisées).....43

25. Opinion générale des usagers à l'égard du système de santé québécois selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Québec, 2006-2007 44

26. Opinion générale des usagers à l'égard du système de santé québécois selon certaines caractéristiques liées à la santé, Québec, 2006-2007.....46

27. Opinion générale des usagers à l'égard du système de santé québécois selon la satisfaction globale se rapportant à la consultation de référence, Québec, 2006-2007.....47

28. Système des variations régionales relatives au profil de consultation, à la satisfaction globale et à l'opinion générale des usagers (données standardisées), Québec, 2006-2007.....50

FIGURES

1. Cadre de référence pour l'évaluation de la qualité des services.....14

2. L'interprétation des écarts de satisfaction.....15

3. Répartition des usagers selon les combinaisons de lieux de consultation, Québec, 2006-2007 21

Profil de consultation, satisfaction globale et opinion générale

Introduction

L'Institut de la statistique du Québec (ISQ) a été mandaté par la Direction de la qualité et la Direction des études et des analyses du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour réaliser une enquête provinciale à portée régionale sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec en 2006-2007. La présente publication, consacrée aux premiers résultats de l'enquête, s'attarde tout particulièrement au profil de consultation des usagers, à leur satisfaction globale mesurée à partir d'une expérience concrète de consultation ainsi qu'à leur opinion générale à l'égard du système de santé québécois.

Afin de mieux comprendre l'analyse des résultats présentés ici, quelques éléments concernant la problématique de la qualité seront abordés rapidement. Seront également décrits les grands paramètres de l'enquête ainsi que les principales variables utilisées dans cette publication.

1. La satisfaction des usagers comme indicateur de la qualité des services : quelques éléments de la problématique

La question de la qualité des services et de son amélioration continue est devenue un enjeu majeur pour le fonctionnement et le financement des systèmes de santé (De Kervasdoué, 2000). En témoignent les réformes de l'organisation des services visant notamment à responsabiliser les établissements à l'égard de la qualité des services offerts à la population. Comme les acteurs de l'organisation et de la prestation de services de santé sont nombreux et que les personnes ayant recours à ces services le sont encore plus, l'évaluation de la qualité peut se faire sous de multiples angles. Nous présentons ici les principaux fondements de l'enquête québécoise.

1.1 Les définitions de la qualité

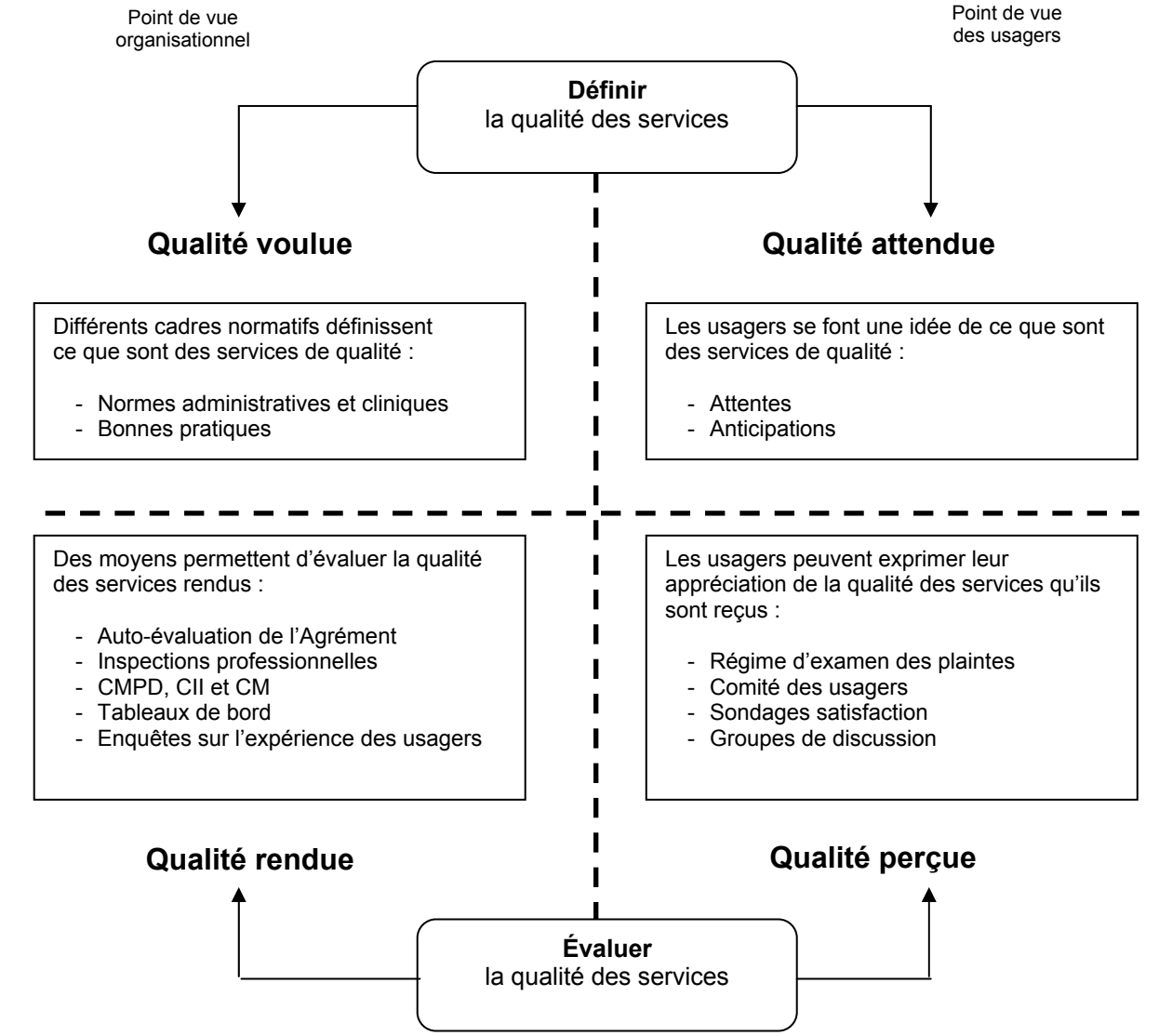
Selon l'International Organization for Standardization (ISO), la qualité peut être définie comme étant « l'aptitude d'un ensemble de caractéristiques intrinsèques d'un produit, d'un système ou d'un processus à satisfaire les exigences des clients et autres parties intéressées » (Loubat, 2006). Dans le domaine particulier de la santé et des services sociaux, cette approche permet de définir et d'évaluer la qualité sous deux angles différents : le point de vue des organisations et celui des usagers.

La figure 1 présente ces deux points de vue. Ainsi, quand on définit la qualité du point de vue organisationnel (normes administratives et cliniques), on parle de *qualité voulue* alors que si on privilégie le point de vue des usagers (attentes, anticipations), on parle de *qualité attendue.* À partir de ces définitions, on comprend que l'on peut évaluer la qualité des services sous deux angles : soit en cherchant à vérifier l'application de normes et de bonnes pratiques préétablies par les organisations (*qualité rendue*), ou encore en confrontant la perception qu'ont les usagers des services qu'ils ont reçus par rapport à leurs attentes (*qualité perçue*).

1.2 Le point de vue des usagers : une contribution importante à l'amélioration de la qualité

Dans le cadre des démarches visant l'amélioration de la qualité des services, on fait de plus en plus de place à l'expérience et au point de vue des usagers. On reconnaît, en effet, leur contribution non seulement en ce qui a trait à la définition de ce qu'est la qualité des services, mais également pour ce qui est de l'évaluation qui doit en être faite. Donabedian (1988) souligne à ce sujet que l'information sur la satisfaction des patients contribue à l'évaluation de la qualité des services au même titre que l'information provenant de l'organisation et de la gestion des systèmes de santé. Même s'il n'y a pas toujours correspondance entre la perception des usagers et ce qui est considéré comme des faits, l'évaluation des services à partir du point de vue des usagers demeure essentielle (Cantin et Rocheleau, 2006). Le point de vue des usagers permet de poser un regard différent et complémentaire par rapport aux autres types d'évaluation de la qualité des services.

Figure 1
Cadre de référence pour l'évaluation de la qualité des services

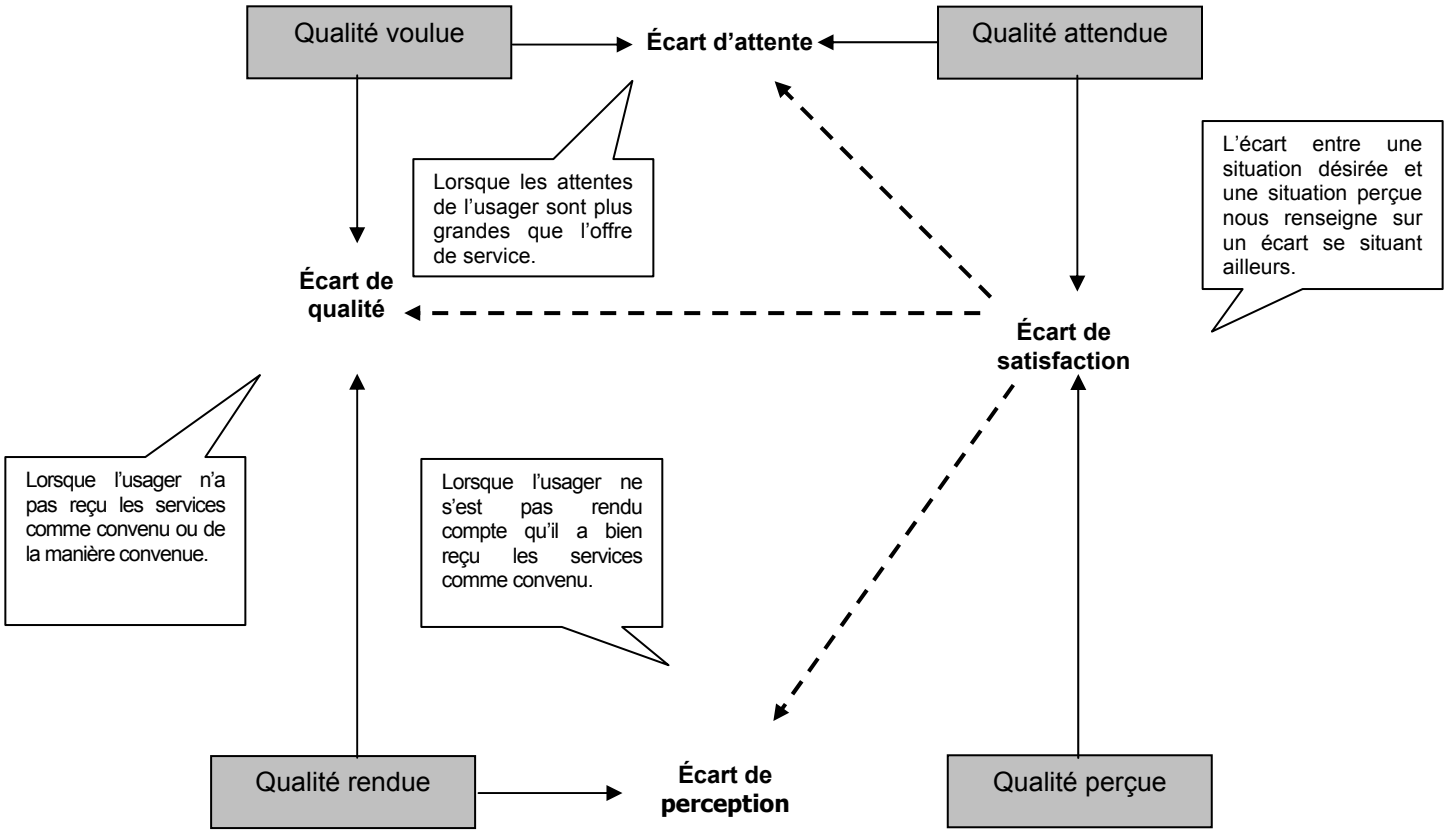


Source : Schéma adapté de D. Grenier et L. Rocheleau, 2001.

Puisqu'elle reflète les préférences, les perceptions et les attentes personnelles des individus, la satisfaction est considérée comme une notion subjective (Coulter et Cleary, 2001; ANAES, 1996; Grenier, 1998; Linder-Pelz et Struening, 1985). Ainsi, on peut penser que pour une expérience identique (même soin donné par le même personnel dans un même lieu), deux individus peuvent présenter un niveau de satisfaction différent si leurs attentes ne sont pas les mêmes au départ. Par attentes, on entend des « notions préconçues des consommateurs au sujet du type de soins qu'ils devraient recevoir » (Grenier, 1998).

Selon cette approche, la satisfaction représente l'écart entre ce qui est attendu et ce qui est perçu (ANAES, 1996). Il importe donc de tenir compte des attentes pour bien interpréter la mesure de la satisfaction. Les écarts entre les attentes et la perception qui s'expriment à travers le niveau de satisfaction peuvent s'expliquer de diverses façons. Ils peuvent révéler la présence d'un problème sur le plan de l'offre de services, de la qualité ou encore de la perception qu'ont les usagers des services qui leur sont offerts. La figure 2 illustre bien la façon d'interpréter les écarts de satisfaction.

Figure 2
L'interprétation des écarts de satisfaction



Source : Schéma repris de J. Cantin et L. Rocheleau (2006).

Dans le cadre de l'enquête québécoise, les attentes ont été définies de manière à rendre compte de toutes les dimensions pouvant contribuer à la satisfaction des usagers[1]. De plus, comme l'approche utilisée suppose que plus la prestation de soins et de services est conforme aux attentes plus le niveau de satisfaction est élevé, il importe de mesurer la satisfaction lorsqu'il y a effectivement usage des services.

Les analyses présentées dans cette publication n'abordent pas directement les attentes des usagers; elles se penchent plutôt sur la mesure de leur satisfaction globale. L'analyse conjointe de la satisfaction et des attentes fera l'objet d'une publication ultérieure.

Avant de passer à la section des résultats, rappelons d'abord certains grands paramètres de l'enquête ainsi que les variables utilisées pour documenter les diverses thématiques abordées dans cette publication.

2. Présentation des résultats

La population visée dans cette enquête est composée de l'ensemble des personnes de 15 ans et plus, vivant au Québec dans un ménage privé[2] et qui ont consulté un professionnel[3] de la santé et des

1. L'approche retenue pour la mesure des attentes est présentée dans Neill et collègues, 2007.

2. Ne font pas partie de l'enquête les personnes vivant en institution (ménages collectifs) de même que celles résidant dans les régions crie et inuite (régions sociosanitaires 17 et 18).

3. Par professionnel de la santé et des services sociaux on entend : les médecins (omnipraticiens ou spécialistes), les infirmières, les physiothérapeutes, les ergothérapeutes, les orthophonistes, les audiologistes, les inhalothérapeutes, les psychologues, les travailleurs sociaux, etc.

services sociaux dans un hôpital[4], une clinique médicale[5] ou un CLSC[6], pour elles-mêmes ou pour une personne à charge[7], au cours des douze mois précédant l'enquête. Ainsi, les personnes ayant reçu des services professionnels dans un centre hospitalier de soins de longue durée ou encore dans un centre de réadaptation ne sont pas couvertes par la présente enquête. Dans le but d'alléger la présentation des résultats, le terme « usager » sera utilisé pour désigner les personnes visées par l'enquête.

La sélection de l'échantillon a été faite à partir d'une génération aléatoire de numéros de téléphone (GANT). Pour chacun des ménages privés joints, une personne de 15 ans et plus a été choisie aléatoirement parmi les personnes ayant consulté, dans les douze mois précédant l'enquête, un professionnel de la santé et des services sociaux dans l'un ou l'autre des lieux de consultation retenus pour l'enquête. À l'échelle de la province, la proportion de ménages privés où on retrouve au moins une personne ayant consulté est de 82 %; cette proportion varie de 78 % à 85 % au niveau régional (voir annexe 1).

À l'aide d'une entrevue téléphonique d'une durée d'environ 18 minutes, un questionnaire a été administré à 38 389 répondants répartis dans 16 régions sociosanitaires du Québec[8] entre novembre 2006 et juin 2007.

2.1 Le profil de consultation des usagers

Les questions permettant d'établir le profil de consultation des usagers au cours des douze derniers mois proviennent de la première section du questionnaire et concernent le nombre de fois où un usager a consulté un professionnel : 1) dans un hôpital; 2) dans une clinique; 3) dans un CLSC. Pour chacun des lieux de consultation ainsi identifiés, les répondants devaient préciser s'ils avaient utilisé les services de consultation pour eux-mêmes ou pour une personne à charge. Les renseignements recueillis ont permis de construire les indicateurs suivants : le nombre total de consultations au cours des douze derniers mois, le nombre de lieux de consultation et le type de consultation.

Mentionnons dès à présent que le questionnaire administré aux répondants du Nord-du-Québec a dû être légèrement modifié afin de tenir compte des particularités de l'organisation des services de cette région. En effet, comme les services sont dispensés par des établissements au sein desquels sont regroupées diverses missions (CLSC, hôpital, etc.), les questions ont dû être adaptées pour refléter cette réalité. Par conséquent, tous les tableaux présentant des résultats selon le lieu de consultation ne peuvent inclure la région Nord-du-Québec.

2.2 La satisfaction globale de l'usager

Un usager peut répondre aux questions portant sur sa satisfaction (41 questions liées à diverses dimensions de la qualité des services suivies d'une dernière se rapportant à la satisfaction globale), dans la mesure où il peut se référer à une expérience spécifique de consultation. Pour déterminer celle-ci, des mécanismes de sélection[9] ont été introduits pour tous les répondants ayant consulté à plus d'un endroit. Une fois le lieu de consultation établi, d'autres paramètres de sélection permettent de retenir le type de consultation (pour soi-même ou une personne à charge). Enfin, pour que le répondant puisse se référer à une expérience spécifique, on lui demande de faire référence à la dernière fois où il a consulté à l'endroit « x » pour le type de consultation « y ». L'expression « lieu de consultation de référence » traduit cette démarche.

4. Il est à noter que les personnes ayant consulté à la clinique externe ou à l'urgence d'un hôpital ainsi que celles ayant été hospitalisées sont visées par l'enquête alors que celles ayant consulté dans un hôpital à vocation psychiatrique ne le sont pas.
5. Les cliniques médicales privées, c'est-à-dire les cliniques où on doit débourser pour obtenir des services, les cliniques dentaires, les bureaux de chiropraticiens, de physiothérapeutes, de massothérapeutes, d'ostéopathes, d'acupuncteurs, etc., sont exclues de l'enquête.
6. Précisons que les services à domicile sont inclus alors que les services Info-Santé sont exclus.
7. Par personne à charge on entend un enfant de 14 ans et moins ou une personne ayant une incapacité qui l'empêche de prendre des décisions relatives à sa santé.
8. La répartition des répondants selon la région de résidence est présentée à l'annexe 1.
9. Les paramètres de sélection répondent aussi, rappelons-le, à l'un des objectifs de l'enquête visant à fournir des estimations fiables selon le lieu de consultation. Pour plus d'information sur l'ensemble des paramètres de sélection de l'enquête (ménage, individu, lieu et type de consultation), voir G. Neill et collègues, 2007.

Les résultats portant sur la satisfaction globale s'appuient sur une seule question. On demande ainsi aux répondants s'il est globalement satisfait des services reçus lors de la consultation de référence. L'échelle utilisée est de type likert à 4 points et se présente comme suit : pas du tout satisfait, peu satisfait, assez satisfait et très satisfait. Soulignons dès à présent que toutes les estimations portant sur la satisfaction globale, tous lieux de consultation de référence confondus, accordent à l'hôpital, à la clinique médicale et au CLSC une importance proportionnelle aux nombres d'usagers estimé dans la population. En d'autres mots, les personnes dont l'expérience se rapporte au CLSC, par exemple, ont moins de poids que celles dont l'expérience se rapporte à la clinique puisqu'elles sont moins nombreuses dans la population.

Mentionnons enfin que les résultats sur la satisfaction globale présentés selon le lieu de consultation de référence ne peuvent inclure la région Nord-du-Québec pour les raisons mentionnées précédemment.

2.3 L'opinion générale de l'usager

L'opinion générale de l'usager est l'objet d'une question qui se place à la suite des questions portant sur la satisfaction. On demande ainsi au répondant de choisir, parmi les affirmations suivantes, laquelle reflète le mieux son opinion à l'égard du système de santé au Québec : 1) « de façon générale le système fonctionne relativement bien; quelques améliorations mineures sont nécessaires »; 2) « il y a quelques bons aspects dans notre système de santé mais des changements fondamentaux sont nécessaires »; et 3) « notre système de santé va tellement mal qu'il devrait être complètement rebâti ».

Encore une fois, les estimations concernant l'opinion générale à l'égard du système de santé sont basées sur le même principe que celui de la satisfaction globale, à savoir que les répondants dont l'expérience se rapporte au CLSC ont moins de poids que ceux dont l'expérience se rapporte à la clinique, par exemple.

2.4 Autres caractéristiques sociodémo-graphiques et de santé

Pour rendre compte du profil de consultation de l'usager, de sa satisfaction globale et de son opinion générale sur le système de santé, plusieurs variables de croisement que l'on sait associées aux thématiques étudiées ont été utilisées. Ainsi, les variables sociodémo-graphiques sont : le sexe, l'âge, la principale langue parlée à la maison, le niveau de scolarité, l'occupation principale au moment de l'enquête, la composition du ménage, la zone de résidence et l'indice de défavorisation matérielle[10]. Pour leur part, les variables relatives à certaines caractéristiques de santé concernent la perception de l'état de santé, la présence d'un problème de longue durée avec limitations d'activités et l'accès à un médecin de famille.

2.5 Interprétation des données et tests statistiques

Les estimations présentées dans cette publication sont des proportions. Pour chacun des tableaux produits, un test du khi-deux avec ajustement de Satterthwaite a été effectué afin de mesurer la vraisemblance de l'hypothèse d'indépendance entre la variable d'analyse et la variable de croisement; plus le seuil observé du test est petit, moins vraisemblable est l'hypothèse d'indépendance, les données soutenant alors la thèse d'une association entre les deux variables. L'association entre les deux variables est considérée statistiquement significative si le seuil observé du test est inférieur à 0,05.

Lorsque le test global révèle une différence significative, les résultats sont examinés plus en détail. Pour les modalités d'intérêt de la variable d'analyse, on dégage les modalités de la variable de croisement qui se démarquent entre elles en comparant les intervalles de confiance. Dans les cas limites, c'est-à-dire lorsque les intervalles de confiance se recoupent à peine, un test est effectué afin de déterminer si la différence entre les proportions est significative[11].

10. Pour construire l'indice de défavorisation matérielle, on utilise le code postal auquel correspond une aire de diffusion, c'est-à-dire un petit territoire composé d'un ou de plusieurs pâtés de maison contigus regroupant de 400 à 700 personnes (Pampalon, Hamel et Raymond, 2004). L'indice est fondé sur la scolarité, le rapport emploi/population et le revenu moyen des personnes de 15 ans et plus.
11. Les lettres en exposant dans les tableaux présentent les résultats de ces tests.

3. Résultats

Comme mentionné précédemment, les analyses qui suivent portent sur trois aspects. Le premier concerne le profil de consultation des usagers, établi à partir de l'ensemble des consultations ayant eu lieu dans les douze mois précédant l'enquête de 2006-2007, à l'hôpital, à la clinique médicale et au CLSC (section 3.1). Le second aspect se rapporte à la satisfaction globale des usagers qui se base sur une expérience concrète de consultation, ce que nous avons convenu d'appeler la consultation de référence (section 3.2). Enfin, le dernier aborde l'opinion générale qu'ont les usagers du système de santé québécois en 2006-2007 (section 3.3).

Ces aspects seront mis en relation avec certaines caractéristiques des usagers, sociodémographiques ou en lien avec leur état de santé. L'analyse montrera également comment la satisfaction globale des usagers et leur opinion générale du système de santé au Québec varient selon leur profil de consultation des professionnels de la santé et des services sociaux.

Rappelons finalement que les résultats de cette enquête portent uniquement sur les usagers des services, c'est-à-dire les personnes de 15 ans et plus ayant consulté au moins un professionnel de la santé ou des services sociaux au cours des douze mois précédant l'enquête de 2006-2007, dans un hôpital, une clinique médicale ou un CLSC. De plus, l'enquête ne concerne que les usagers vivant en ménage privé. Ces usagers, tels que définis dans l'enquête, sont présents dans 82 % des ménages privés québécois.

3.1 Profil de consultation des usagers

3.1.1 Consultation de professionnels dans chacun des lieux de consultation

Près des deux tiers (65 %)[12] des usagers de 15 ans et plus vivant en ménage privé ont consulté au moins un professionnel dans un hôpital au cours des douze derniers mois, que ce soit dans le contexte d'une hospitalisation ou d'une consultation dans une clinique externe[13] ou aux urgences (tableau 1). Par ailleurs, la grande majorité des usagers (86 %) ont consulté un professionnel dans une clinique médicale, alors que 34 % ont eu recours au CLSC. Rappelons que cette enquête fait référence aux consultations faites auprès de l'ensemble des professionnels de la santé et des services sociaux, que ce soit un médecin, une infirmière, un travailleur social ou tout autre professionnel.

Tableau 1
Proportion d'usagers ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux au moins une fois au cours des 12 derniers mois pour chacun des lieux de consultation, Québec[1], 2006-2007

	%[2]
Hôpital	64,5
Clinique	85,8
CLSC	34,4

1. La région Nord-du-Québec est exclue des données présentées dans ce tableau.
2. Toutes les proportions dans ce tableau ont un coefficient de variation inférieur à 15 % (bonne précision).

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007.*

3.1.1.1 Consultation dans chacun des lieux selon la région sociosanitaire

Le tableau 2 montre comment varie la consultation de professionnels dans les régions sociosanitaires du Québec, et dans chacun des trois lieux de consultation. Ce tableau, parce qu'il présente des données standardisées[14], permet de comparer la consultation faite dans les diverses régions indépendamment de la structure d'âge ou de sexe de la population de ces régions.

12. Certaines proportions présentées dans les résultats portent sur l'ensemble du Québec, à l'exclusion de la région Nord-du-Québec. Le lecteur est prié de se référer aux notes sous chacun des tableaux pour plus de détails.

13. Précisons que la clinique externe relève directement de l'hôpital et offre des services ambulatoires.

14. Les proportions standardisées sont en fait les proportions qu'on observerait dans chacune des régions si la répartition des usagers selon l'âge et le sexe était égale à la répartition provinciale.

Tableau 2
Proportion d'usagers[1] pour chacun des lieux de consultation selon la région de résidence[2], Québec, 2006-2007 (données standardisées)

	Hôpital	Clinique	CLSC
	% [3]		
Ensemble	**64,5**	**85,8**	**34,5**
Bas-Saint-Laurent	80,8†	74,9†	33,9
Saguenay–Lac-Saint-Jean	73,3†	87,7	27,3†
Capitale-Nationale	67,8†	87,6	28,3†
Mauricie	72,2†	82,0†	32,0
Estrie	65,7	82,9†	28,0†
Montréal	63,9	84,4	34,8
Outaouais	67,8†	86,1	28,8†
Abitibi-Témiscamingue	81,6†	71,4†	37,3
Côte-Nord	79,6†	70,0†	38,5†
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	80,3†	62,1†	47,7†
Chaudière-Appalaches	66,8	87,9†	35,6
Laval	52,2†	89,2†	44,4†
Lanaudière	59,8†	89,6†	39,5†
Laurentides	64,4	89,4†	25,4†
Montérégie	56,5†	90,0†	39,6†

1. Par usager on entend les personnes de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé et ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique ou un CLSC au cours des douze mois précédant l'enquête.
2. La région Nord-du-Québec est exclue des données présentées dans ce tableau.
3. Toutes les proportions dans ce tableau ont un coefficient de variation inférieur à 15 % (bonne précision).

† Pour les proportions affichant cet indice, on observe une différence significative avec la donnée provinciale, en excluant cette région, au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007*.

On constate d'abord que la proportion d'usagers ayant consulté un professionnel de la santé ou des services sociaux dans un hôpital, au cours des douze mois précédant l'enquête, varie d'une région à l'autre. En effet, huit régions affichent une proportion d'usagers ayant consulté dans un hôpital significativement supérieure à celle observée dans le reste du Québec[15] ; c'est le cas du Bas-Saint-Laurent, du Saguenay–Lac-Saint-Jean, de la région de la Capitale-Nationale, de la Mauricie, de l'Outaouais, de l'Abitibi-Témiscamingue, de la Côte-Nord et de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine. Dans ces régions, les proportions d'usagers ayant consulté dans un hôpital varient entre 68 % et 82 %, alors que la proportion est de 65 % à l'échelle du Québec. On remarquera que bien que toutes ces différences soient significatives sur le plan statistique, certaines proportions sont particulièrement élevées; c'est le cas, par exemple, du Bas-Saint-Laurent (81 %), de l'Abitibi-Témiscamingue (82 %), de la Côte-Nord (80 %) et de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (80 %). En contrepartie, trois régions se distinguent par des proportions inférieures à la proportion du reste du Québec pour ce qui est de la consultation de professionnels en milieu hospitalier : les régions de Lanaudière (60 %) et de la Montérégie (57 %) ainsi que la région de Laval où la proportion est particulièrement faible (52 %).

15. Lors de l'analyse, la proportion d'usagers dans chaque région est toujours comparée avec la donnée provinciale qui exclut cette région.

La proportion d'usagers ayant consulté dans une clinique médicale varie également selon les régions. Cinq régions affichent des proportions significativement supérieures à la proportion observée dans le reste du Québec. Ce sont les régions de Chaudière-Appalaches, de Laval, de Lanaudière, des Laurentides et de la Montérégie; les proportions se situent entre 88 % et 90 % (comparativement à 86 % pour le reste du Québec). À l'opposé, six régions présentent des proportions plus faibles que ce qui est observé à l'échelle provinciale (Bas-Saint-Laurent, Mauricie, Estrie, Abitibi-Témiscamingue, Côte-Nord et Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine). Ces proportions, qui varient de 62 % à 83 %, sont particulièrement faibles dans les régions de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (62 %), du Bas-Saint-Laurent (75 %), de l'Abitibi-Témiscamingue (71 %) et de la Côte-Nord (70 %).

En ce qui concerne les consultations dans un CLSC, on observe là encore des variations régionales. Les régions affichant une proportion d'usagers supérieure à la proportion notée dans le reste du Québec sont la Côte-Nord, la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, Laval, Lanaudière et la Montérégie. Dans ces régions, les proportions d'usagers varient entre 39 % et 48 %, alors que la proportion à l'échelle du Québec est de 35 %. Les régions de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine et de Laval se distinguent avec des proportions particulièrement élevées (48 % et 44 % respectivement). Les régions dont les proportions sont significativement plus faibles (de 25 % à 29 %) que ce qui est observé dans le reste du Québec sont le Saguenay–Lac-Saint-Jean, la Capitale-Nationale, l'Estrie, l'Outaouais et les Laurentides.

Lorsqu'ils sont examinés région par région, ces pourcentages donnent un portrait éclairant de l'ensemble des consultations. À titre d'exemple, mentionnons la région de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine où on observe un faible pourcentage de consultation dans une clinique médicale mais une proportion élevée dans un CLCS ou un hôpital. Autre exemple, la région de Laval montre également un profil caractérisé : une forte consultation dans un CLSC ou une clinique médicale mais, en contrepartie, un faible pourcentage de consultation dans un hôpital. Ces profils font en sorte que, bien que la clinique médicale soit le lieu de consultation privilégié dans la plupart des régions, quatre d'entre elles (Bas-Saint-Laurent, Abitibi-Témiscamingue, Côte-Nord et Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine) se distinguent par des proportions d'usagers supérieures en milieu hospitalier.

3.1.2 Principales caractéristiques des consultations

Comme on a pu le constater à la lecture des tableaux précédents, les usagers ont eu recours aux services de professionnels dans plusieurs des lieux retenus pour l'enquête (hôpital, clinique médicale, CLSC), au cours des douze derniers mois. Ainsi, un peu plus du tiers des usagers (35 %) n'a consulté que dans un seul de ces lieux, les autres usagers ayant consulté dans deux (46 % des usagers) ou même trois (19 %) des lieux de consultation retenus pour l'enquête (tableau 3).

Tableau 3
Répartition des usagers[1] selon le nombre de lieux de consultation, Québec[2], 2006-2007

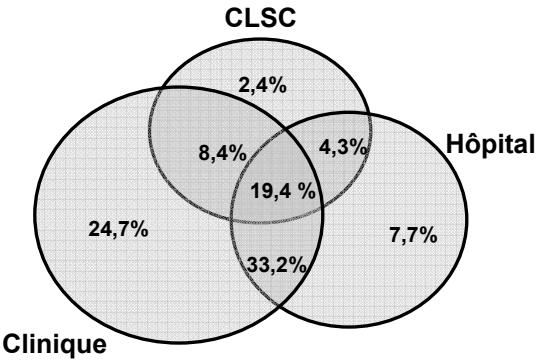
	%[3]
Un	34,7
Deux	46,0
Trois	19,4
Total	**100**

1. Par usager on entend les personnes de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé et ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique ou un CLSC au cours des douze mois précédant l'enquête.
2. La région Nord-du-Québec est exclue des données présentées dans ce tableau.
3. Toutes les proportions dans ce tableau ont un coefficient de variation inférieur à 15 % (bonne précision).

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007.*

La figure 3 illustre où ont eu lieu ces consultations. On note que le quart (25,0 %) des usagers qui n'ont consulté que dans un seul de ces lieux ont eu recours uniquement aux services d'un professionnel dans une clinique médicale, au cours de la période de référence. En comparaison, les proportions d'usagers n'ayant consulté que dans un hôpital (8,0 %) ou dans un CLSC (2,4 %) sont beaucoup moins importantes.

Figure 3
Répartition des usagers[1,2] selon les combinaisons de lieux de consultation, Québec[3], 2006-2007



1. Par usager on entend les personnes de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé et ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique ou un CLSC au cours des 12 mois précédant l'enquête.
2. Toutes les proportions dans cette figure ont un coefficient de variation inférieur à 15 % (bonne précision).
3. La région Nord-du-Québec est exclue des données présentées dans cette figure.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007.*

Cette figure illustre également la diversité des combinaisons possibles. De toutes les combinaisons, c'est le recours aux professionnels dans une clinique médicale et en milieu hospitalier qui regroupe le plus d'usagers (53 %). De même, près de 3 usagers sur 10 (28 %) ont consulté des professionnels à la fois dans une clinique médicale et un CLSC, au cours de la période, tandis que 24 % des usagers l'ont fait dans un hôpital et un CLSC. La figure montre enfin qu'un usager sur cinq (19 %) a consulté dans les trois lieux au cours de l'année précédant l'enquête.

Le tableau 4 présente la répartition des usagers selon le type de consultation. De façon générale, les trois quarts (76,0 %) des usagers ayant consulté un professionnel de la santé ou des services sociaux l'ont fait pour eux-mêmes seulement. Les usagers ayant consulté à la fois pour eux-mêmes et pour une personne à charge au cours de l'année représentent 22,0 % des usagers, alors que ceux l'ayant fait pour une personne à charge seulement comptent pour 2,1 % seulement.

Tableau 4
Répartition des usagers[1] selon le type de consultation pour chacun des lieux de consultation, Québec[2], 2006-2007

	Pour soi-même seulement	Pour une personne à charge seulement	Pour soi-même et pour une personne à charge
		%[3]	
Ensemble	**76,4**	**2,1**	**21,6**
Hôpital	75,2	10,1	14,7
Clinique	76,2	3,9	20,0
CLSC	74,6	15,2	10,2

1. Par usager on entend les personnes de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé et ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique ou un CLSC au cours des douze mois précédant l'enquête.
2. Il est à noter que la région Nord-du-Québec est exclue des estimations présentées selon le lieu de la consultation de référence.
3. Toutes les proportions dans ce tableau ont un coefficient de variation inférieur à 15 % (bonne précision).

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007.*

La proportion d'usagers ayant consulté pour eux-mêmes seulement est assez stable peu importe le lieu de consultation. Cela dit, on note tout de même que 15 % des usagers ayant consulté dans un CLSC l'ont fait pour une personne à charge seulement; c'est le cas aussi de 10 % des usagers ayant consulté dans un hôpital au cours des douze derniers mois. Mentionnons enfin que dans la très grande majorité des cas (88 %), la personne à charge pour laquelle a eu lieu la consultation est l'enfant de l'usager (donnée non présentée)[16].

Le tableau 5 porte sur le nombre total de consultations faites au cours de la période de référence, peu importe le lieu de consultation. Il révèle qu'un peu moins du tiers des usagers, soit 29 %, a consulté à une ou deux reprises alors que près de 12 % des usagers l'ont fait à 15 reprises ou plus. Dans le cadre de l'enquête, ces

16. C'est le cas de 84 % des consultations faites pour une personne à charge dans un hôpital, de 90 % de celles faites dans une clinique médicale et de 88 % de celles faites dans un CLSC (données non présentées).

derniers sont considérés comme de grands utilisateurs des services.

Tableau 5
Nombre total de consultations des usagers[1] au cours des 12 derniers mois, Québec, 2006-2007

	%[2]
1 à 2 fois	29,0
3 à 4 fois	23,0
5 à 7 fois	20,3
8 à 14 fois	16,3
15 fois ou plus	11,5
Total	**100**

1. Par usager on entend les personnes de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé et ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique ou un CLSC au cours des douze mois précédant l'enquête.
2. Toutes les proportions dans ce tableau ont un coefficient de variation inférieur à 15 % (bonne précision).

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007*.

3.1.3 Consultation de professionnels dans chacun des lieux selon certaines caractéristiques sociodémographiques des usagers

- *Usagers ayant consulté dans un hôpital*

Les données du tableau 6 montrent que la proportion d'usagers ayant consulté un professionnel dans un hôpital, au cours des douze derniers mois, varie selon l'âge, l'occupation principale, la composition du ménage, la zone de résidence et l'indice de défavorisation matérielle. En contrepartie, on n'observe pas de variation significative selon le sexe, la principale langue parlée à la maison ou la scolarité des usagers.

Ainsi, ce sont les usagers âgés de 25 à 44 ans qui affichent la proportion la plus élevée de consultation dans un hôpital (69 %) comparativement aux autres groupes d'âge (65 % dans l'ensemble). Par ailleurs, en comparant l'occupation principale des usagers, on constate que ce sont les usagers en congé de maternité, de paternité ou autre qui affichent, et de loin, le plus fort pourcentage de consultation dans un hôpital; en effet, 86 % de ces personnes ont consulté un professionnel en milieu hospitalier. Notons que cette catégorie est surtout composée de femmes17. Les proportions d'usagers ayant consulté dans un hôpital sont moindres, mais tout de même assez élevées, chez les prestataires de l'assurance-emploi ou de l'aide sociale (73 %) de même que chez les personnes ayant déclaré être à la maison (69 %) comparativement aux personnes dont l'occupation principale est autre (en emploi, étudiants, retraités). Quant aux données sur la composition du ménage, elles révèlent que ce sont les usagers dont le ménage compte un ou plusieurs enfants de 14 ans et moins qui présentent la plus forte proportion de consultation dans un hôpital (72 %) comparativement à tous les autres (65 % dans l'ensemble). Rappelons à ce sujet que les consultations dont il est question dans cette enquête peuvent avoir été faites soit pour l'usager lui-même, soit pour une personne à charge. En ce qui a trait à la zone de résidence, c'est chez les résidents de régions urbaines que la proportion d'usagers des services professionnels en milieu hospitalier est la plus faible (63 % c. 68 % et 70 %, dans les zones rurales ou semi-urbaines). Enfin, l'indice de défavorisation matérielle montre que les usagers les plus défavorisés sur le plan matériel sont plus nombreux à consulter en milieu hospitalier (68 % chez les personnes très défavorisées c. 61 % chez les plus favorisées), toutes proportions gardées.

17. Notons que cette catégorie représente 3,4 % de l'ensemble des usagers et qu'elle comprend 73 % de femmes. Environ la moitié des usagers de cette catégorie sont surtout des femmes en congé de maternité, et des hommes en congé de paternité, l'autre moitié étant constituée de personnes en congé pour d'autres raisons de santé (données non présentées).

Tableau 6

Proportion d'usagers[1] pour chacun des lieux de consultation selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Québec[2], 2006-2007

	Hôpital	Clinique	CLSC
		%[3]	
Ensemble	**64,5**	**85,8**	**34,4**
Sexe			
Homme	65,1	83,4[a]	32,1[b]
Femme	64,1	87,6[a]	36,1[b]
Âge			
15-24 ans	63,9[a]	79,5[c,d]	38,9[e]
25-44 ans	68,9[a,b]	87,6[c]	37,1[f]
45-64 ans	61,4[b]	87,1[d]	29,4[e,f,g]
65 ans et plus	64,2[b]	84,6[c,d]	37,4[g]
Principale langue parlée à la maison			
Français	64,2	86,0	34,3[a]
Anglais	64,9	83,4	32,8[b]
Autre	70,4	87,8	41,4[a,b]
Scolarité			
Aucun diplôme	65,4	83,5[a,b]	36,4[c,d]
Diplôme d'études secondaires	65,3	85,6[a]	34,6
Diplôme d'études collégiales	63,5	87,2[b]	33,4[c]
Diplôme d'études universitaires	63,7	87,2[a]	33,1[d]
Occupation principale			
En emploi	62,9[a,d]	86,8[g]	30,6[l,m,n]
Étudiant	62,0[b,e]	80,8[g,h,i,j]	38,4[l]
Retraité	63,6[c,f]	85,7[h]	36,4[m]
À la maison	69,5[a,b,c]	86,0[i]	36,5[n]
Prestataire assurance-emploi/aide sociale	73,2[d,e,f]	83,0[g,k]	42,9[m,n]
Congé de maternité/autre	86,4[a,b,c,d]	87,9[j,k]	56,7[l,m,n]
Composition du ménage			
Une personne de 15 ans et plus seulement	62,5[a]	83,0[d,e]	35,9[g]
Deux personnes de 15 ans et plus seulement	61,9[b]	85,1[d]	30,5[g,h]
Plus de deux personnes de 15 ans et plus sans enfant de 14 ans et moins	61,1[c]	85,8[e]	33,4[h]
Au moins une personne de 14 ans et moins	71,8[a,b,c]	88,4[d,e]	39,6[g,h]
Zone de résidence			
Urbaine	62,6[a,b,]	87,7[c]	33,5[d]
Semi-urbaine	69,5[a]	85,9[c]	30,3[d]
Rurale	68,2[b]	80,2[c]	40,4[d]
Indice de défavorisation matérielle			
1 – très favorisé	60,8[a,b]	88,0[e]	30,1[i,j,k]
2	63,3[c,d]	87,0[f,g]	33,9[i]
3	64,4[a,b]	87,0[h]	35,2[j]
4	67,2[a,c]	84,7[e,f,h]	36,2[k]
5 – très défavorisé	67,8[b,d]	81,9[e,g,h]	38,2[i,j]

1. Par usager on entend les personnes de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé et ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique ou un CLSC au cours des douze mois précédant l'enquête.
2. La région Nord-du-Québec est exclue des données présentées dans ce tableau.
3. Toutes les proportions dans ce tableau ont un coefficient de variation inférieur à 15 % (bonne précision).

Note : Les lettres en exposant expriment des différences significatives entre les catégories d'une variable au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007.*

- *Usagers ayant consulté dans une clinique médicale*

Les caractéristiques sociodémographiques des usagers associées à leur utilisation des cliniques médicales mettent en évidence plusieurs particularités (tableau 6). Ainsi, la proportion des usagers ayant consulté un professionnel dans une clinique médicale varie cette fois selon le sexe (contrairement à celle des usagers des hôpitaux), cette proportion étant plus élevée chez les femmes que chez les hommes (88 % c. 83 %). Quant aux usagers âgés de 15 à 24 ans, ils affichent la plus faible proportion (79 %) comparativement aux autres groupes d'âge où les proportions sont supérieures à 84 %. Autre résultat notable sur le plan de l'âge : les proportions d'usagers des cliniques sont significativement moins élevées chez les 65 ans et plus que chez les 25 à 64 ans. Le recours aux professionnels dans une clinique médicale ne varie pas selon la langue parlée à la maison, tout comme on a pu le constater dans la consultation en milieu hospitalier. Par contre, la proportion d'usagers ayant recours à des professionnels dans une clinique médicale est plus faible chez les usagers n'ayant aucun diplôme que chez ceux détenant un diplôme collégial ou universitaire (84 % c. 87 %); on n'observe toutefois aucune différence significative sur le plan de la scolarité dans la consultation en milieu hospitalier. L'occupation principale, associée à la consultation dans une clinique médicale, montre pour sa part que les étudiants (81 %) se distinguent en affichant la plus faible proportion d'usagers comparativement à la plupart des autres groupes (excluant les prestataires de l'assurance-emploi ou de l'aide sociale). Ce résultat peut sans doute être mis en parallèle avec l'âge des usagers. Sur le plan de la composition des ménages, ceux qui comptent des enfants de 14 ans et moins présentent la proportion d'usagers la plus élevée (88 %), alors qu'à l'inverse, les ménages de personnes seules affichent la proportion la plus faible (83 %). Quant aux résidents des régions rurales, ils affichent la proportion la plus faible (80 %) comparativement aux résidents des régions urbaines ou semi-urbaines (86 % et 88 % respectivement). Finalement, contrairement à ce qui a été observé en milieu hospitalier, la proportion d'usagers qui ont eu recours à la clinique médicale est plus faible chez les usagers très défavorisés (82 %) que chez les personnes plus favorisées (88 %).

- *Usagers ayant consulté dans un CLSC*

Le profil des usagers ayant consulté un professionnel de la santé ou des services sociaux dans un CLSC se démarque également (tableau 6). On note que les femmes y consultent plus que les hommes (36 % c. 32 %), toutes proportions gardées. À l'inverse, les usagers de 45-64 ans consultent moins que ceux des autres groupes d'âge (29 % c. de 37 % à 39 %). Sur le plan de la langue parlée à la maison, les usagers des CLSC se distinguent également, contrairement aux usagers des hôpitaux et des cliniques pour lesquels aucune variation n'est observée. Ainsi, la proportion d'usagers ayant consulté un professionnel dans un CLSC, au cours des douze derniers mois, est de 41 % chez ceux parlant principalement une autre langue que le français ou l'anglais à la maison, tandis que les proportions sont de 34 % et de 33 % respectivement chez les usagers francophones et anglophones. La proportion d'usagers des CLSC est aussi plus élevée chez ceux n'ayant aucun diplôme (36 %) comparativement aux usagers détenant un diplôme d'études collégiales ou universitaires (33 % dans les deux cas). Sur le plan de l'occupation principale, les usagers en congé de maternité/paternité ou autre congé pour des raisons de santé sont, en proportion, plus nombreux à avoir consulté un professionnel dans un CLSC (57 %) en comparaison de ceux ayant déclaré être en emploi (31 %). Par ailleurs, les personnes vivant dans un ménage qui compte au moins un enfant de 14 ans et moins ressortent également : elles sont proportionnellement plus nombreuses à utiliser les services de consultation dans un CLSC comparativement aux personnes vivant dans d'autres types de ménages. Les usagers résidant dans une région rurale se démarquent aussi en ce sens : 40 % d'entre eux ont consulté un professionnel dans un CLSC au cours de la période de référence comparativement à 33 % des résidents de régions urbaines et à 30 % des résidents de régions semi-urbaines. L'indice de défavorisation matérielle révèle, pour sa part, que les usagers plus favorisés affichent une plus faible proportion d'usagers des CLSC (30 %) que les usagers très défavorisés (38 %).

3.1.4 Consultation de professionnels dans chacun des lieux selon certaines caractéristiques liées à la santé des usagers

Parmi les variables liées à la santé des usagers, deux servent à caractériser leur état de santé : la perception de l'état de santé et la présence d'un problème de santé chronique qui entraîne une limitation d'activités. Ces deux indicateurs sont d'ailleurs fortement associés entre eux (données non présentées). Une troisième variable, bien que liée à la santé, relève davantage de l'accès aux services, à savoir si l'usager a accès ou non à un médecin de famille.

On constate, sans surprise, que la proportion d'usagers ayant consulté un professionnel dans un hôpital varie selon l'état de santé perçu (tableau 7). Ainsi, 78 % des usagers se disant en moyenne ou en mauvaise santé ont consulté un professionnel dans un hôpital, au cours des douze derniers mois; chez les usagers qui se disent en très bonne ou en excellente santé, la proportion passe à 59 %. De même, 76 % des usagers ayant déclaré avoir un problème de santé chronique entraînant une limitation d'activités ont consulté dans un hôpital comparativement à 61 % chez ceux qui ont déclaré ne pas en avoir.

Le profil de santé est tout autre chez les usagers ayant consulté dans une clinique médicale au cours de la période de référence. Ainsi, on n'observe aucune variation significative de la proportion d'usagers associée à leur état de santé, que ce soit sur la base de la perception qu'ils ont de leur état de santé ou de la présence d'un problème de santé chronique.

Tableau 7
Proportion d'usagers[1] pour chacun des lieux de consultation selon certaines caractéristiques liées à la santé, Québec[2], 2006-2007

	Hôpital	Clinique	CLSC
	% [3]		
Ensemble	**64,5**	**85,9**	**34,4**
Perception de l'état de santé			
Excellent / très bon	59,5[a]	86,3	32,3[b]
Bon	67,1[a]	85,1	34,2[c]
Moyen/mauvais	77,7[a]	85,3	41,6[b,c]
Problème de santé chronique avec limitations d'activités			
Oui	75,6[a]	85,0	40,4[b]
Non	60,8[a]	86,1	32,4[b]
Médecin de famille			
Oui	64,3	88,0[a]	34,3
Non	65,4	76,3[a]	35,1

1. Par usager on entend les personnes de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé et ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique ou un CLSC au cours des douze mois précédant l'enquête.
2. La région Nord-du-Québec est exclue des données présentées dans ce tableau.
3. Toutes les proportions dans ce tableau ont un coefficient de variation inférieur à 15 % (bonne précision).

Note : Les lettres en exposant expriment des différences significatives entre les catégories d'une variable au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007.*

Par contre, la proportion d'usagers ayant consulté un professionnel dans un CLSC est associée aux deux indicateurs de leur état de santé. Ainsi, cette proportion est plus élevée chez les usagers dont l'état de santé est déclaré moyen ou mauvais (42 % d'entre eux ayant consulté dans ce lieu) que chez les usagers jugeant plus favorablement leur état de santé. La proportion d'usagers est aussi plus élevée chez ceux qui présentent un problème de santé chronique (40 % c. 32 %).

Finalement, on remarque que 88 % des usagers ayant accès à un médecin de famille ont consulté dans une clinique médicale, une proportion supérieure à celle des usagers n'ayant pas de médecin de famille (76 %). Par contre, la présence d'un médecin de famille n'est pas associée significativement à l'utilisation des services professionnels dans un hôpital ou un CLSC. À titre d'information, rappelons que les résultats de la présente enquête montrent qu'en 2006-2007, 82 % des usagers québécois déclarent avoir un médecin de famille (donnée présentée en annexe).

3.1.5 Nombre total de consultations selon certaines caractéristiques sociodémographiques des usagers

Les résultats présentés au tableau 8 révèlent que les femmes sont proportionnellement plus nombreuses que les hommes à détenir un nombre élevé de consultations, soit 15 ou plus dans l'année précédant l'enquête (13 % c. 9 %) et qu'à l'inverse, les hommes sont proportionnellement plus nombreux à n'avoir consulté qu'une ou deux fois (33 % c. 26 %).

Les résultats concernant l'âge montrent que les usagers de 15-24 ans, suivis des 45-64 ans, sont de faibles utilisateurs comparativement aux deux autres groupes d'âge : 38 % et 33 % respectivement ont consulté des professionnels à une ou deux occasions seulement au cours des douze derniers mois. Les 25-44 ans sont, pour leur part, les plus grands utilisateurs; toute proportion gardée, 17 % d'entre eux ont à leur actif 15 consultations ou plus. Comparativement à ces derniers, les personnes âgées de 65 ans et plus affichent une proportion de grands utilisateurs (15 consultations ou plus) moins élevée (11 %) mais celle-ci demeure supérieure aux proportions des deux autres groupes d'âge.

Les usagers, dont la langue principalement parlée à la maison n'est ni le français ni l'anglais, sont proportionnellement moins nombreux que les francophones ou les anglophones à être de faibles utilisateurs (21 % c. 30 % et 27 % respectivement, pour une ou deux consultations). À l'opposé, ces usagers se retrouvent davantage parmi les plus grands utilisateurs que les francophones (16 % c. 11 %, pour 15 consultations ou plus).

Fait à remarquer, la présente enquête ne montre aucune variation significative dans le nombre total de consultations selon le niveau de scolarité des usagers. Par contre, quand on examine les résultats selon l'occupation principale, les différences sont appréciables. Ainsi, deux groupes se distinguent nettement des autres : les étudiants affichent à la fois le pourcentage le plus élevé de faibles utilisateurs (39 %) et le pourcentage le plus faible de grands utilisateurs (5 %). À l'opposé, le titre de grands utilisateurs revient sans aucun doute aux personnes en congé de maternité/paternité ou autre congé pour des raisons de santé : 47 % d'entre elles ont consulté un professionnel 15 fois ou plus au cours de la dernière année. À l'exception de ces deux groupes, on remarque également la situation des usagers en emploi et de ceux à la retraite qui comptent, toutes proportions gardées, plus de faibles utilisateurs (31 % et 28 % respectivement) et moins de grands utilisateurs (10 % et 11 % respectivement) que les personnes à la maison ou les prestataires de l'assurance-emploi ou de l'aide sociale (20 % de faibles utilisateurs et 19 % et 17 % de grands utilisateurs).

La composition du ménage est une autre variable pour laquelle on observe des écarts significatifs. Ainsi, les usagers des ménages qui comptent au moins un enfant de 14 ans et moins affichent la plus petite proportion de faibles utilisateurs, près de 19 % d'entre eux ayant consulté à une ou deux reprises au cours de la dernière année. En comparaison, cette proportion varie de 30 % à 34 % dans les autres types de ménages. Les usagers vivant au sein de familles avec enfants de cet âge sont aussi ceux qui affichent la proportion la plus élevée de grands utilisateurs, 19 % ayant en effet consulté 15 fois ou plus pendant la période de référence.

Tableau 8

Nombre total de consultations des usagers[1] au cours des 12 derniers mois selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Québec, 2006-2007

	1 à 2 fois	3 à 4 fois	5 à 7 fois	8 à 14 fois	15 fois ou plus
			%		
Ensemble	**29,0**	**23,0**	**20,3**	**16,3**	**11,5**
Sexe					
Homme	32,6[a]	23,5	20,2	14,5[b]	9,1[c]
Femme	26,3[a]	22,5	20,4	17,6[b]	13,2[c]
Âge					
15-24 ans	37,9[a]	25,1[b]	18,3[e]	11,5[f,g]	7,2[h]
25-44 ans	22,7[a]	18,9[b,c,d]	20,5	20,7[f,g]	17,2[h,i]
45-64 ans	32,7[a]	24,4[c]	19,9	14,6[f]	8,3[i]
65 ans et plus	25,9[a]	25,1[d]	21,8[e]	15,9[g]	11,4[h,i]
Principale langue parlée à la maison					
Français	29,6[a]	22,9	20,2	16,2	11,1[c]
Anglais	27,1[b]	24,4	19,2	16,3	13,0
Autre	20,5[a,b]	20,8	24,6	17,9	16,2[c]
Scolarité					
Aucun diplôme	29,0	23,5	20,2	16,2	11,1
Diplôme d'études secondaires	28,2	23,4	21,0	16,2	11,2
Diplôme d'études collégiales	29,0	22,9	20,3	16,0	11,9
Diplôme d'études universitaires	29,9	21,9	19,8	16,7	11,8
Occupation principale					
En emploi	31,0[a,b]	22,9[c]	20,4[g]	16,3[l,m,n]	9,5[s,t]
Étudiant	38,9[a,b]	25,2[e,f]	19,4[h]	11,3[l,n,p]	5,1[s,u]
Retraité	27,7[a,b]	25,2[c,d]	20,9[i]	15,6[p,q,r]	10,6[u,v]
À la maison	20,4[a]	21,0[d,f]	22,0[j]	19,8[l,r]	16,7[s,v]
Prestataire assurance emploi/aide sociale	20,4[b]	18,2[c,e]	20,6[k]	21,4[n,q]	19,4[t,u]
Congé de maternité/autre	5,4*[a,b]	9,5[c,d,e]	13,7*[g,h,i,j,k]	24,1[m,p]	47,3[s,u]
Composition du ménage					
Une personne de 15 ans et plus seulement	30,5[a,c]	23,1[d,g]	19,4[h]	15,7[j,l]	11,4[m,n]
Deux personnes de 15 ans et plus seulement	33,6[a]	25,5[e,g]	19,6[i]	13,4[j]	8,0[m]
Plus de deux personnes de 15 ans et plus sans enfant de 14 ans et moins	33,7[b,c]	24,6[f]	20,6	13,1[k,l]	8,0[n]
Au moins une personne de 14 ans et moins	18,5[a,b]	18,3[d,e,f]	21,6[h,i]	22,9[j,k]	18,7[m,n]
Zone de résidence					
Urbaine	28,6[a]	22,8	21,3[c,d]	16,1	11,3
Semi-urbaine	31,6[a,b]	22,8	18,0[c]	16,3	11,3
Rurale	28,7[b]	23,7	18,9[d]	16,8	12,0
Indice de défavorisation matérielle					
1 – très favorisé	31,5[a,b,c]	23,4	20,1	15,1[f]	9,8[h,i,j]
2	29,8[d]	22,8	20,2	15,4[g]	11,8[h]
3	27,5[a]	24,5[e]	20,1	16,5	11,4
4	26,8[b,d]	22,7	21,0	17,7[f,g]	11,9[i]
5 – très défavorisé	28,9[c]	21,5[e]	20,2	17,1	12,4[j]

1. Par usager on entend les personnes de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé et ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique ou un CLSC au cours des douze mois précédant l'enquête.

Note : Les lettres en exposant expriment des différences significatives entre les catégories d'une variable au seuil de 0,05.

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

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007.*

On observe également un lien entre la zone de résidence des usagers et la fréquence des consultations auprès de professionnels de la santé ou des services sociaux, bien que les écarts soient peu prononcés. Ainsi, les personnes résidant dans une région semi-urbaine se démarquent des autres et comptent un peu plus de faibles utilisateurs, toutes proportions gardées (32 % c. 29 % dans les autres régions). En ce qui concerne les proportions de grands utilisateurs (15 fois ou plus), les usagers ne se distinguent pas selon la zone de résidence.

Les résultats ne mettent pas non plus en évidence de grands écarts entre les différents niveaux de l'indice de défavorisation matérielle. Ainsi, la proportion de grands utilisateurs est un peu plus élevée chez les usagers très défavorisés que chez les usagers plus favorisés (12 % c. 10 %). Il s'agit ici d'écarts faibles, bien que significatifs.

3.1.6 Nombre total de consultations selon certaines caractéristiques liées à la santé des usagers

Le nombre de consultations est étroitement lié à la perception qu'ont les usagers de leur état de santé (tableau 9). On constate, sans surprise, que moins l'usager déclare être en bonne santé, plus il consulte. Ainsi, 22 % des usagers se disant en moyenne ou en mauvaise santé ont à leur actif 15 consultations ou plus, au cours de la période de référence, comparativement à 8 % chez ceux se disant en très bonne ou en excellente santé. À l'inverse, les usagers se disant en très bonne ou en excellente santé sont plus souvent de faibles utilisateurs (une à deux consultations), toutes proportions gardées, que les usagers dont l'état de santé est perçu comme moyen ou mauvais (35 % c. 14 %).

La relation entre le nombre total de consultations et l'état de santé est aussi évidente lorsqu'on considère la présence d'un problème de santé chronique entraînant une limitation d'activités. Ainsi, on note un écart marqué entre les usagers qui en sont affligés et ceux qui ne le sont pas, les premiers comptant à la fois plus de grands utilisateurs (20 % c. 8 %) et moins de faibles utilisateurs (16 % c. 34 %), toutes proportions gardées.

Le fait d'avoir accès à un médecin de famille est également lié au nombre total de consultations faites par les usagers au cours des douze derniers mois. Les usagers qui en sont dépourvus sont proportionnellement plus nombreux à n'avoir consulté qu'une ou deux fois comparativement à ceux qui disposent d'un médecin de famille (35 % c. 28 %). L'enquête ne permet toutefois pas de détecter de différences entre ces deux groupes en ce qui a trait à un nombre élevé de consultations (15 fois ou plus).

3.2 Satisfaction globale des usagers

Cette section aborde l'un des principaux thèmes de l'enquête, à savoir la satisfaction globale des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux. Comme nous l'avons mentionné précédemment, une telle appréciation ne peut se faire qu'auprès des personnes ayant effectivement reçu des services, c'est-à-dire, dans le cas présent, les personnes qui ont consulté un professionnel de la santé ou des services sociaux au moins une fois au cours de l'année précédant l'enquête de 2006-2007.

Afin que cette appréciation s'appuie sur une expérience concrète, et non sur une opinion générale, les répondants ont été invités à exprimer leur satisfaction à l'égard d'une consultation en particulier, qui a eu lieu au cours des douze derniers mois, appelée ici la consultation de référence. Rappelons qu'une série de questions a permis d'évaluer leur niveau de satisfaction se rapportant à divers aspects de la qualité (respect, confidentialité, empathie, fiabilité, responsabilisation, apaisement, solidarisation, simplicité, continuité, accessibilité, rapidité et confort)[18], regroupées au sein de trois grandes dimensions (relationnelle, professionnelle et organisationnelle). Après s'être prononcés sur chacun des items s'y rapportant, les répondants ont été invités à évaluer leur niveau de satisfaction globale, toujours en rapport avec la consultation de référence, à l'aide d'une question d'ordre général. C'est ce dont il est question dans cette section. Une publication ultérieure portant sur les résultats de cette enquête analysera la satisfaction pour chacune des dimensions et sous-dimensions retenues pour l'enquête.

18. Pour plus d'information, consultez Neill et collègues, 2007.

Tableau 9

Nombre total de consultations des usagers[1] au cours des 12 derniers mois selon certaines caractéristiques liées à la santé, Québec, 2006-2007

	1 à 2 fois	3 à 4 fois	5 à 7 fois	8 à 14 fois	15 fois ou plus
			%[2]		
Perception de l'état de santé					
Excellent/très bon	34,6[a]	24,8[c]	18,7[d,e]	13,5[f]	8,4[g]
Bon	26,2[a]	23,4[b]	22,3[d]	17,0[f]	11,1[g]
Moyen/mauvais	14,1[a]	16,1[b,c]	23,0[e]	24,8[f]	22,0[g]
Problème de santé chronique avec limitations d'activités					
Oui	15,6[a]	18,7[b]	22,4[c]	23,0[d]	20,3[e]
Non	33,6[a]	24,4[b]	19,6[c]	14,0[d]	8,4[e]
Médecin de famille					
Oui	27,5[a]	23,2	21,1[b]	16,5	11,6
Non	35,1[a]	21,9	17,0[b]	15,2	10,8

1. Par usager on entend les personnes de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé et ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique ou un CLSC au cours des douze mois précédant l'enquête.
2. Toutes les proportions dans ce tableau ont un coefficient de variation inférieur à 15 % (bonne précision).

Note : Les lettres en exposant expriment des différences significatives entre les catégories d'une variable au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007*.

Tableau 10

Satisfaction globale des usagers[1] selon le lieu de la consultation de référence Québec[2], 2006-2007

	Peu ou pas satisfait	Assez satisfait	Très satisfait	**Total**
		%[3]		
Province	7,0	32,7	60,2	**100**
Hôpital	10,3[a,b]	38,5[c,d]	51,2[e,f]	**100**
Clinique	5,9[a]	30,6[c]	63,5[e]	**100**
CLSC	4,8[b]	31,0[d]	64,1[f]	**100**

1. Par usager on entend les personnes de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé et ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique ou un CLSC au cours des douze mois précédant l'enquête.
2. Il est à noter que la région Nord-du-Québec est exclue des estimations présentées selon le lieu de la consultation de référence.
3. Toutes les proportions dans ce tableau ont un coefficient de variation inférieur à 15 % (bonne précision).

Note : Les lettres en exposant expriment des différences significatives entre les catégories d'une variable au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007*.

3.2.1 Satisfaction globale des usagers québécois selon le lieu de consultation

Comme le montre le tableau 10, 60 % des usagers québécois se disent globalement très satisfaits des services reçus lors de la consultation de référence, 33 % se disent assez satisfaits et 7 % des usagers se disent peu ou pas satisfaits.

Lorsqu'on examine le niveau de satisfaction des usagers selon le lieu de la consultation de référence, on constate que la proportion d'usagers très satisfaits des services reçus dans un hôpital (51 %) est inférieure à celles observées chez les usagers des cliniques médicales et des CLSC qui sont comparables (64 %). C'est également chez les usagers ayant consulté dans un hôpital qu'on note la plus grande proportion d'usagers se disant peu ou pas satisfaits (10,0 % c. 6,0 % dans une clinique médicale et 4,8 % dans un CLSC).

3.2.1.1 Satisfaction globale des usagers selon le lieu de consultation et la région sociosanitaire

Le tableau 11 montre comment varie la satisfaction des usagers selon leur région de résidence. Pour tenir compte des différences de structure par âge et sexe de la population des différentes régions, les données ont été standardisées.

On observe d'abord que la proportion d'usagers se déclarant très satisfaits varie de 56 % à 70 % d'une région à l'autre. Six régions affichent une proportion d'usagers très satisfaits supérieure à celle observée dans le reste du Québec (Saguenay–Lac-Saint-Jean, Capitale-Nationale, Abitibi-Témiscamingue, Côte-Nord, Nord-du-Québec et Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine), alors que deux régions présentent des proportions plus faibles (Montréal et Outaouais).

On note ensuite une variation de la proportion d'usagers se disant peu ou pas satisfaits (de 3,2 % à 11,0 %) entre les régions. Ces variations sont significatives dans plusieurs régions : deux d'entre elles montrent des proportions supérieures à la proportion observée dans le reste du Québec (Montréal et Outaouais) et d'autres, des proportions inférieures (Bas-Saint-Laurent, Saguenay–Lac-Saint-Jean, Capitale-Nationale, Estrie, Nord-du-Québec, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, Chaudière-Appalaches).

Le tableau 11 permet également d'examiner la satisfaction des usagers à l'égard des services reçus dans chacun des lieux de consultation et dans chaque région. Sans présenter en détail l'ensemble des résultats, soulignons les proportions d'usagers qui se sont dits très satisfaits, sachant que celles-ci s'accompagnent en contrepartie de variations des proportions d'usagers peu ou pas satisfaits ou assez satisfaits.

D'abord chez les usagers dont la consultation de référence a eu lieu dans un hôpital, peu de régions se distinguent quant à la proportion d'usagers très satisfaits. En fait, deux régions affichent des proportions plus élevées que les autres (Capitale-Nationale et Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine) et une région, une proportion plus faible (Outaouais). Cela dit, 51 % des usagers à l'échelle du Québec dont l'expérience de référence se rapporte au milieu hospitalier se disent très satisfaits; cette proportion varie de 45 % à 63 % au niveau régional. On notera également au passage une proportion élevée d'usagers peu ou pas satisfaits dans quelques régions (Outaouais, Lanaudière et Laurentides).

Chez les usagers ayant choisi la clinique médicale comme lieu de consultation de référence, on observe des proportions d'usagers très satisfaits qui varient de 58 % à 80 % entre les régions (c. 64 % dans le reste du Québec). La région de Montréal se distingue nettement : elle est la seule région qui présente à la fois une proportion d'usagers très satisfaits significativement plus faible que celle notée à l'échelle du Québec et une proportion plus élevée d'usagers peu ou pas satisfaits de leur consultation de référence. À l'opposé, plusieurs régions présentent de plus fortes proportions d'usagers très satisfaits que les autres (Bas-Saint-Laurent, Saguenay–Lac-Saint-Jean, Capitale-Nationale, Mauricie, Abitibi-Témiscamingue, Côte-Nord, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine).

Tableau 11

Satisfaction globale des usagers[1] selon le lieu de consultation de référence et la région de résidence, Québec, 2006-2007 (données standardisées)

	Peu ou pas satisfait	Assez satisfait	Très satisfait	**Total**
		%		
Bas-St-Laurent	4,7†	32,7	62,6	**100**
Hôpital	6,8*†	43,2	50,0	**100**
Clinique	3,9**	26,6	69,4†	**100**
CLSC	3,6**	27,1	69,3	**100**
Saguenay–Lac-Saint-Jean	4,7†	31,0	64,3†	**100**
Hôpital	7,6	38,1	54,4	**100**
Clinique	3,3*†	26,8	69,9†	**100**
CLSC	2,6**	23,8†	73,5†	**100**
Capitale-Nationale	4,0†	29,2†	66,8†	**100**
Hôpital	4,9*†	35,4	59,7†	**100**
Clinique	3,5**†	26,5	70,0†	**100**
CLSC	4,9*	25,6†	69,5	**100**
Mauricie	6,4	31,4	62,3	**100**
Hôpital	9,8	41,6	48,6	**100**
Clinique	4,2*	24,4†	71,4†	**100**
CLSC	3,6*	29,4	67,0	**100**
Estrie	5,4†	33,0	61,6	**100**
Hôpital	8,1	42,3	49,6	**100**
Clinique	4,1*	28,4	67,6	**100**
CLSC	4,3*	28,0	67,7	**100**
Montréal	9,2†	34,4	56,4†	**100**
Hôpital	12,3	39,8	47,9	**100**
Clinique	8,3	32,8	58,9†	**100**
CLSC	6,8*	32,9	60,3	**100**
Outaouais	10,7†	33,6	55,7†	**100**
Hôpital	17,3†	37,4	45,2†	**100**
Clinique	8,5	33,1	58,4	**100**
CLSC	7,5*	29,1	63,3	**100**
Abitibi-Témiscamingue	5,9	29,4†	64,7†	**100**
Hôpital	8,5	38,0	53,4	**100**
Clinique	2,9*†	24,0†	73,1†	**100**
CLSC	2,8**	18,5†	78,7†	**100**
Côte-Nord	6,6	29,7†	63,7†	**100**
Hôpital	10,4	35,9	53,7†	**100**
Clinique	4,1*	25,8	70,1†	**100**
CLSC	3,9*	24,8†	71,3†	**100**

Suite à la page suivante...

Tableau 11 (suite)

Nord-du-Québec	4,2*†	25,6†	70,3†	**100**
Gaspésie- Îles-de-la-Madeleine	3,2†	27,1†	69,7†	**100**
Hôpital	4,1*†	33,0†	62,9†	**100**
Clinique	1,7**†	18,1†	80,1†	**100**
CLSC	4,2*	24,9†	70,9†	**100**
Chaudière-Appalaches	4,2†	35,0	60,7	**100**
Hôpital	5,2*†	43,9†	50,9	**100**
Clinique	4,0*	31,5	64,5	**100**
CLSC	2,3**†	32,9	64,9	**100**
Laval	6,8	34,3	58,9	**100**
Hôpital	9,2*	36,0	54,8	**100**
Clinique	6,6*	32,9	60,4	**100**
CLSC	6,1*	35,7	58,3†	**100**
Lanaudière	7,2	31,5	61,3	**100**
Hôpital	14,2†	33,4†	52,3	**100**
Clinique	4,5*	31,4	64,2	**100**
CLSC	4,0*	32,0	64,0	**100**
Laurentides	8,7	31,7	59,6	**100**
Hôpital	13,9†	36,4	49,8	**100**
Clinique	7,2*	31,3	61,4	**100**
CLSC	4,4**	27,2	68,4	**100**
Montérégie	6,4	33,5	60,1	**100**
Hôpital	10,4	37,2	52,4	**100**
Clinique	5,1*	32,5	62,4	**100**
CLSC	3,9*	33,9	62,2	**100**

1. Par usager on entend les personnes de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé et ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique ou un CLSC au cours des douze mois précédant l'enquête.

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

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

† Pour les proportions affichant cet indice, on observe une différence significative avec la donnée provinciale, en excluant cette région, au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête* sur *la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007.*

Quant aux usagers dont la consultation de référence a eu lieu dans un CLSC, le pourcentage de ceux se disant très satisfaits varie d'une région à l'autre de 58 % à 79 % (c. 64 % pour le reste du Québec). Cette proportion est plus faible dans la région de Laval qu'à l'échelle du Québec et est significativement plus élevée dans trois régions (Saguenay–Lac-Saint-Jean, Abitibi-Témiscamingue, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine).

3.2.2 Satisfaction globale selon le lieu de consultation et certaines caractéristiques sociodémographiques des usagers

Qu'en est-il maintenant de la variation de la satisfaction globale des usagers selon les caractéristiques sociodémographiques? Dans les analyses présentées ici, l'accent sera mis surtout sur les différences observées dans la catégorie des usagers très satisfaits.

Quand on examine la satisfaction globale selon le sexe, on constate que les hommes et les femmes

ne se distinguent pas. En effet, aucune différence statistiquement significative n'est observée, peu importe le lieu de la consultation de référence (données non présentées).

Par contre, la satisfaction varie selon l'âge des usagers (tableau 12). On constate, de manière générale, que la proportion d'usagers très satisfaits augmente avec l'âge dans chacun des lieux de consultation. Ainsi, les usagers de 65 ans et plus sont les plus nombreux à se dire très satisfaits, toutes proportions gardées, et ce, quel que soit le lieu de la consultation de référence (71 % dans un hôpital, 84 % dans une clinique médicale et 80 % dans un CLSC).

La satisfaction globale des usagers est également liée à la langue d'usage à la maison, sauf pour les usagers dont la consultation de référence a eu lieu dans un hôpital (tableau 13). Ainsi, les francophones et les anglophones sont proportionnellement plus nombreux à se dire très satisfaits des services reçus dans une clinique médicale que les allophones (64 % et 67 % respectivement c. 42 %); le même constat est fait chez les usagers ayant consulté dans un CLSC (65 % et 71 % c. 48 %). Notons toutefois que les allophones optent davantage pour la position intermédiaire en se déclarant assez satisfaits.

On constate également un lien entre le niveau de scolarité et la satisfaction globale des usagers (tableau 14). En effet, peu importe le lieu de la consultation de référence, les usagers qui ne détiennent aucun diplôme sont plus nombreux, en proportion, à se déclarer très satisfaits des services de santé et des services sociaux reçus (59 % dans un hôpital, 74 % dans une clinique médicale et 70 % dans un CLSC).

Tableau 12
Satisfaction globale des usagers[1] selon le lieu de la consultation de référence et l'âge, Québec[2], 2006-2007

	Peu ou pas satisfait	Assez satisfait	Très satisfait
		%	
Hôpital			
15-24 ans	15,7[a]	53,3[c]	31,0[d]
25-44 ans	13,5[b]	45,3[c]	41,2[d]
45-64 ans	9,3[a,b]	34,8[c]	55,9[d]
65 ans et plus	3,5*[a,b]	25,1[c]	71,4[d]
Clinique			
15-24 ans	7,8*[a]	45,7[c]	46,5[e]
25-44 ans	9,4[b]	39,4[d]	51,2[f]
45-64 ans	4,5[a,b]	27,3[c,d]	68,2[e,f]
65 ans et plus	1,8*[a,b]	14,3[c,d]	83,9[e,f]
CLSC			
15-24 ans	4,4*[c]	46,9[d]	48,6[e]
25-44 ans	6,5[a]	35,4[d]	58,1[e]
45-64 ans	5,2[b]	28,4[d]	66,4[e]
65 ans et plus	2,0*[a,b,c]	18,4[d]	79,6[e]

1. Par usager on entend les personnes de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé et ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique ou un CLSC au cours des douze mois précédant l'enquête.
2 La région Nord-du-Québec est exclue des données présentées dans ce tableau.

Note : Les lettres en exposant expriment des différences significatives entre les catégories d'une variable au seuil de 0,05.

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

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007.*

Tableau 13

Satisfaction globale des usagers[1] selon le lieu de la consultation de référence et la principale langue parlée à la maison, Québec[2], 2006-2007

	Peu ou pas satisfait	Assez satisfait	Très satisfait
		%	
Hôpital			
Français	9,9	39,0	51,1
Anglais	10,9*	32,7	56,3
Autre	15,7*	40,5	43,8
Clinique			
Français	5,3*[a]	30,6[c]	64,1[e]
Anglais	6,3*[b]	26,4[d]	67,3[f]
Autre	17,3*[a,b]	40,7[c,d]	42,0[e,f]
CLSC			
Français	4,4[a]	31,0[b]	64,6[c]
Anglais	5,6**	23,7[b]	70,7[d]
Autre	9,9**[a]	42,5[b]	47,6[c,d]

1. Par usager on entend les personnes de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé et ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique ou un CLSC au cours des douze mois précédant l'enquête.
2. La région Nord-du-Québec est exclue des données présentées dans ce tableau.

Note : Les lettres en exposant expriment des différences significatives entre les catégories d'une variable au seuil de 0,05.

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

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Source : Institut de la statistique du Québec. *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007*.

Tableau 14

Satisfaction globale des usagers[1] selon le lieu de la consultation de référence et le niveau de scolarité, Québec[2], 2006-2007

	Peu ou pas satisfait	Assez satisfait	Très satisfait
		%	
Hôpital			
Aucun diplôme	8,4[a]	32,7[b,c,d]	58,9[e,f,g]
Diplôme d'études secondaires	11,3[a]	39,1[b]	49,5[e]
Diplôme d'études collégiales	10,5	43,5[c]	46,0[f]
Diplôme d'études universitaires	10,5	39,9[d]	49,6[g]
Clinique			
Aucun diplôme	4,1*[a]	22,1[d,e]	73,8[g,h]
Diplôme d'études secondaires	5,6[b]	29,8[d,f]	64,6[g,i]
Diplôme d'études collégiales	5,6[c]	38,0[e,f]	56,4[g]
Diplôme d'études universitaires	8,0[a,b,c]	33,6[e]	58,5[h,i]
CLSC			
Aucun diplôme	4,0*[a]	25,5[c,d]	70,5[e,f,g]
Diplôme d'études secondaires	5,1*	32,5[d]	62,4[e]
Diplôme d'études collégiales	3,8*[b]	36,4[c]	59,9[f]
Diplôme d'études universitaires	6,3[a,b]	30,5[c]	63,1[g]

1. Par usager on entend les personnes de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé et ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique ou un CLSC au cours des douze mois précédant l'enquête.
2. La région Nord-du-Québec est exclue des données présentées dans ce tableau.

Note : Les lettres en exposant expriment des différences significatives entre les catégories d'une variable au seuil de 0,05.

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

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007.*

La satisfaction des usagers à l'égard de la consultation de référence est aussi associée à leur occupation principale (tableau 15). Les données montrent que, peu importe le lieu de la consultation de référence, les retraités sont proportionnellement plus nombreux à se dire très satisfaits de celle-ci. Ainsi, en milieu hospitalier, 69 % d'entre eux se sont dits très satisfaits de leur consultation; cette proportion atteint 81 % pour les retraités dont l'expérience se rapporte à la clinique médicale et 79 % dans le cas du CLSC. Ces résultats viennent corroborer ce qui a déjà été observé sur le plan de l'âge. À l'inverse, les étudiants affichent les plus faibles proportions d'usagers se disant très satisfaits en ce qui concerne les consultations ayant eu lieu dans un hôpital (31 %) ou un CLSC (47 %). Dans le cas de la clinique médicale, le pourcentage d'usagers très satisfaits est plus faible chez les étudiants (51 %) mais les différences ne sont pas significatives lorsqu'une comparaison est faite avec les usagers en emploi, en congé ou avec ceux ayant une autre occupation.

Tableau 15
Satisfaction globale des usagers[1] selon le lieu de la consultation de référence et l'occupation principale, Québec[2], 2006-2007

	Peu ou pas satisfait	Assez satisfait	Très satisfait
	%		
Hôpital			
En emploi	12,6[a]	42,2[g,h,i]	45,2[n,o,p]
Étudiant	14,6[b,f]	54,1[g,j,k,l,m]	31,3[n,o,q]
Retraité	4,0*[a,b,c,d]	27,2[h,j]	68,8[o,s,t,u]
À la maison	9,3*[c,f]	34,2[i,k]	56,5[p,q,s]
Prestataire assurance-emploi/aide sociale	15,0*[d,e]	35,6[l]	49,4[r,t]
Congé de maternité/autre	7,0*[a,b,e]	35,4[m]	57,7[n,u]
Clinique			
En emploi	7,6[a,d]	35,3[f,k]	57,1[l,p]
Étudiant	8,2*[b,e]	41,1[g,h,i]	50,7[m,n]
Retraité	1,8*[a,b,c,d]	17,1[f,g,h,i,j]	81,0[l,m,n,o]
À la maison	3,9*[d,e]	30,5[h]	65,6[l,m]
Prestataire assurance-emploi/aide sociale	6,9**[c]	26,7[i,k]	66,4[n,p]
Congé de maternité/autre	6,9**	35,4[j]	57,5[o]
CLSC			
En emploi	5,9[a]	35,6[d,e,f]	58,5[i,j,k]
Étudiant	5,3*[b]	47,3[d,g,h]	47,3[i,j,k]
Retraité	2,6*[a,b,c]	18,9[d,g]	78,6[i,j,k]
À la maison	3,4**	31,0[g]	65,5[i]
Prestataire assurance-emploi/aide sociale	7,4**[c]	22,6*[e,g]	70,0[j]
Congé de maternité/autre	5,4**	23,4[f,h]	71,2[k]

1. Par usager on entend les personnes de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé et ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique ou un CLSC au cours des douze mois précédant l'enquête.
2. La région Nord-du-Québec est exclue des données présentées dans ce tableau.

Note : Les lettres en exposant expriment des différences significatives entre les catégories d'une variable au seuil de 0,05.

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

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007*.

Sur la base de la composition du ménage (tableau 16), on remarque que les usagers semblent se diviser en deux groupes, comme en témoigne la proportion d'usagers très satisfaits. Chez les usagers qui ont choisi d'évaluer leur consultation en milieu hospitalier, on constate que ceux vivant seuls ou dans un ménage de deux personnes de 15 ans et plus seulement affichent des proportions plus élevées d'usagers très satisfaits (63 % et 59 % respectivement) que ceux dont le ménage compte plus de deux personnes de 15 ans et plus ou au moins un enfant de 14 ans et moins (43 % et 42 %). Ce clivage entre ces deux groupes s'observe également chez les usagers de la clinique médicale ou du CLSC : les personnes seules figurant toujours parmi celles ayant les plus fortes proportions d'usagers très satisfaits tandis que les personnes vivant au sein de ménages avec enfants sont parmi celles qui présentent les plus faibles proportions.

Tableau 16
Satisfaction globale des usagers[1] selon le lieu de la consultation de référence et la composition du ménage, Québec[2], 2006-2007

	Peu ou pas satisfait	Assez satisfait	Très satisfait
	%		
Hôpital			
Une personne de 15 ans et plus seulement	8,5[a]	28,9[c,d]	62,6[e,f]
Deux personnes de 15 ans et plus seulement	8,3[b,c]	33,0[c,d]	58,6[e,f]
Plus de deux personnes de 15 ans et plus sans enfant de 14 ans et moins	11,3[c]	46,1[c]	42,5[e]
Au moins une personne de 14 ans et moins	12,7[a,b]	45,0[d]	42,3[f]
Clinique			
Une personne de 15 ans et plus seulement	6,9[a]	23,9[c,d]	69,2[g,h]
Deux personnes de 15 ans et plus seulement	4,1[a,b]	24,8[e,f]	71,1[i,j]
Plus de deux personnes de 15 ans et plus sans enfant de 14 ans et moins	5,6	35,4[c,e]	59,0[g,i]
Au moins une personne de 14 ans et moins	7,9[b]	37,9[d,f]	54,2[h,j]
CLSC			
Une personne de 15 ans et plus seulement	4,2*	23,0[b,c]	72,8[f,g]
Deux personnes de 15 ans et plus seulement	3,9[a]	26,3[d,e]	69,8[h,i]
Plus de deux personnes de 15 ans et plus sans enfant de 14 ans et moins	5,3*	37,0[b,d]	57,7[f,h]
Au moins une personne de 14 ans et moins	5,9[a]	36,4[c,e]	57,7[g,i]

1. Par usager on entend les personnes de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé et ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique ou un CLSC au cours des douze mois précédant l'enquête.
2. La région Nord-du-Québec est exclue des données présentées dans ce tableau.

Note : Les lettres en exposant expriment des différences significatives entre les catégories d'une variable au seuil de 0,05.

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

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007*

Finalement, notons que la satisfaction globale des usagers ne varie pas de façon significative selon l'indice de défavorisation matérielle, et ce, peu importe le lieu de la consultation (données non présentées).

3.2.3 Satisfaction globale des usagers selon le lieu de consultation et certaines caractéristiques liées à la santé des usagers

Les résultats présentés au tableau 17 montrent que la satisfaction globale des usagers est liée à l'état de santé perçu, et ce, dans chacun des trois lieux de consultation. Chez les usagers dont la consultation de référence se rapporte au milieu hospitalier, ceux qui se perçoivent en excellente ou en très bonne santé sont plus enclins à se dire très satisfaits que ceux ayant une moins bonne perception de leur état de santé (53 % c. 49 % et 48 %). À l'opposé, les usagers évaluant leur santé comme moyenne ou mauvaise se disent plus souvent peu ou pas satisfaits en comparaison de ceux se déclarant en meilleure santé (14 % c. 9 % et 10 %).

Chez les usagers qui ont choisi la clinique médicale ou le CLSC comme lieu de consultation de référence, on n'observe pas de différences sur ce plan dans la catégorie des usagers très satisfaits. Toutefois, chez ceux dont la satisfaction concerne la consultation dans une clinique médicale, le pourcentage d'usagers peu ou pas satisfaits est plus élevé lorsque la santé est considérée comme moyenne ou mauvaise que lorsque celle-ci est déclarée comme étant excellente ou très bonne (9 % c. 5 %). Le même constat peut être fait pour les usagers dont la consultation de référence se rapporte au CLSC (7 % c. 4 %).

Tableau 17
Satisfaction globale des usagers[1] selon le lieu de la consultation de référence et la perception de l'état de santé, Québec[2], 2006-2007

	Peu ou pas satisfait	Assez satisfait	Très satisfait
	%		
Hôpital			
Excellent / très bon	9,6[a]	37,2[c]	53,2[d,e]
Bon	8,8[b]	42,0[c]	49,2[d]
Moyen / mauvais	14,0[a,b]	37,9	48,2[e]
Clinique			
Excellent / très bon	5,2[a]	29,9	64,9
Bon	5,5[b]	33,1	61,4
Moyen / mauvais	8,6[a,b]	29,6	61,8
CLSC			
Excellent / très bon	4,0[a]	30,8	65,2
Bon	5,3	33,4	61,3
Moyen / mauvais	6,6*[a]	28,7	64,8

1. Par usager on entend les personnes de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé et ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique ou un CLSC au cours des douze mois précédant l'enquête.
2. La région Nord-du-Québec est exclue des données présentées dans ce tableau.

Note : Les lettres en exposant expriment des différences significatives entre les catégories d'une variable au seuil de 0,05.

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

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007.*

La satisfaction globale varie aussi selon la présence d'un problème de santé chronique mais seulement chez les usagers dont la consultation de référence a eu lieu dans une clinique médicale ou un CLSC (tableau 18). Ainsi, chez les usagers ayant exprimé leur satisfaction à l'égard d'une consultation dans un CLSC, ceux qui présentent un problème de santé chronique sont plus enclins à se dire très satisfaits que ceux qui n'ont pas un tel problème (68 % c. 62 %). Dans le cas de la clinique médicale, la même tendance semble s'observer bien que la différence ne soit pas significative dans la catégorie des usagers très satisfaits; toutefois, les usagers de la clinique qui présentent un problème de santé chronique sont moins enclins à se dire assez satisfaits que ceux qui n'ont pas un tel problème (27 % c. 32 %), tout comme chez les usagers du CLSC.

L'accès à un médecin de famille est également associé à la satisfaction globale des usagers (tableau 19). Les usagers qui peuvent disposer d'un médecin de famille présentent des proportions d'usagers très satisfaits nettement plus élevées que les autres, et ce, peu importe le lieu de la consultation de référence (54 % c. 40 % dans un hôpital, 67 % c. 44 % dans une clinique médicale et 65 % c. 59 % dans un CLSC). Parallèlement, les proportions d'usagers peu ou pas satisfaits sont plus élevées chez les usagers qui n'ont pas accès à un médecin de famille.

3.2.4 Satisfaction globale des usagers selon certaines caractéristiques de la consultation de référence et du profil de consultation

Examinons maintenant la relation entre la satisfaction globale des usagers et certains indicateurs qui permettent de caractériser la consultation de référence, d'une part, et de tenir compte du profil de consultation de l'usager, d'autre part.

Tableau 18
Satisfaction globale des usagers[1] selon le lieu de la consultation de référence et la présence d'un problème de santé chronique avec limitations d'activités, Québec[2], 2006-2007

	Peu ou pas satisfait	Assez satisfait	Très satisfait
		%[3]	
Hôpital			
Oui	11,2	36,8	52,0
Non	9,9	39,3	50,8
Clinique			
Oui	6,8	27,1[a]	66,1
Non	5,6	31,7[a]	62,7
CLSC			
Oui	5,4	26,5[a]	68,1[b]
Non	4,6	33,1[a]	62,3[b]

1. Par usager on entend les personnes de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé et ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique ou un CLSC au cours des douze mois précédant l'enquête.
2. La région Nord-du-Québec est exclue des données présentées dans ce tableau.
3. Toutes les proportions de ce tableau ont un coefficient de variation inférieur à 15 % (bonne précision).

Note : Les lettres en exposant expriment des différences significatives entre les catégories d'une variable au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007.*

Tableau 19
Satisfaction globale des usagers[1] selon le lieu de la consultation de référence l'accès à un médecin de famille, Québec[2], 2006-2007

	Peu ou pas satisfait	Assez satisfait	Très satisfait
	%		
Hôpital			
Oui	8,8[a]	37,5[b]	53,7[c]
Non	16,9[a]	42,7[b]	40,4[c]
Clinique			
Oui	4,0[a]	28,5[b]	67,4[c]
Non	15,0[a]	40,9[b]	44,1[c]
CLSC			
Oui	4,1[a]	30,5	65,4[b]
Non	8,3*[a]	33,0	58,7[b]

1. Par usager on entend les personnes de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé et ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique ou un CLSC au cours des douze mois précédant l'enquête.
2. La région Nord-du-Québec est exclue des données présentées dans ce tableau.

Note : Les lettres en exposant expriment des différences significatives entre les catégories d'une variable au seuil de 0,05.

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

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007*.

- *Caractéristiques de la consultation de référence*

Comme le montre le tableau 20, les usagers ayant consulté pour eux-mêmes sont plus nombreux à se dire très satisfaits que ceux l'ayant fait pour une personne à charge, que cette consultation ait eu lieu dans un hôpital (51 % c. 45 %), une clinique médicale (64 % c. 53 %) ou un CLSC (64 % c. 60 %). La diminution de la proportion des usagers très satisfaits chez les usagers ayant consulté pour une personne à charge se fait au profit d'une augmentation dans la catégorie « assez satisfaits », du moins de façon significative chez les usagers dont la consultation de référence a eu lieu dans un hôpital ou une clinique médicale.

Par ailleurs, on remarque que les usagers ayant consulté récemment (2 mois ou moins) sont plus enclins à se dire très satisfaits de la consultation de référence comparativement à ceux dont la consultation remonte à une date plus ancienne (tableau 21). Cette observation vaut pour les trois lieux de consultation.

Le tableau 22 montre comment varie la satisfaction des usagers à l'égard de la consultation de référence selon le nombre total de consultations faites au cours de la dernière année, tous lieux confondus. Bien que la relation ne soit pas marquée et que les différences ne soient pas évidentes dans toutes les catégories, les résultats suggèrent que c'est parmi les plus grands utilisateurs qu'on retrouve les usagers les plus enclins à exprimer un faible niveau de satisfaction à l'égard des services reçus. Ainsi, les grands utilisateurs (ayant consulté 15 fois ou plus au cours de l'année précédant l'enquête) comptent en proportion plus d'usagers peu ou pas satisfaits que les usagers dont l'utilisation est moyenne ou faible (9 % c. 6 % et 6 % respectivement pour cinq à sept fois et une à deux fois). À l'inverse, les faibles utilisateurs (une à deux fois) sont proportionnellement plus nombreux à être très satisfaits que les usagers ayant consulté de 8 à 14 fois (62 % c. 57 %).

Tableau 20

Satisfaction globale des usagers[1] selon le type de consultation et le lieu de la consultation de référence, Québec[2], 2006-2007

	Peu ou pas satisfait	Assez satisfait	Très satisfait
	%		
Hôpital			
Pour soi-même	10,4	38,5[a]	51,1[b]
Pour une personne à charge	11,7	43,1[a]	45,2[b]
Clinique			
Pour soi-même	6,2	29,8[a]	64,0[b]
Pour une personne à charge	7,7*	39,7[a]	52,6[b]
CLSC			
Pour soi-même	4,6	31,1	64,4[a]
Pour une personne à charge	6,6*	33,6	59,7[a]

1. Par usager on entend les personnes de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé et ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique ou un CLSC au cours des douze mois précédant l'enquête.
2. La région Nord-du-Québec est exclue des données présentées dans ce tableau.

Note : Les lettres en exposant expriment des différences significatives entre les catégories d'une variable au seuil de 0,05.

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

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007.*

Tableau 21

Satisfaction globale des usagers[1] selon le lieu de consultation et le temps écoulé depuis la consultation de référence, Québec[2], 2006-2007

	Peu ou pas satisfait	Assez satisfait	Très satisfait
	%		
Hôpital			
2 mois ou moins	8,4[a,b,c]	34,0[d,e,f]	57,6[g,h,i]
De 3 à 4 mois	11,3[a]	40,2[d]	48,5[g,j]
De 5 à 6 mois	11,7[b]	40,5[e]	47,8[h]
De 7 à 12 mois	11,9[c]	44,6[f]	43,5[i,j]
Clinique			
2 mois ou moins	5,0[a]	27,5[b,c,d]	67,6[e,f,g]
De 3 à 4 mois	6,2	32,8[b]	61,0[e]
De 5 à 6 mois	6,0	34,6[c]	59,4[f]
De 7 à 12 mois	8,5*[a]	33,8[d]	57,7[g]
CLSC			
2 mois ou moins	3,7	28,2[a]	68,1[b,c,d]
De 3 à 4 mois	5,7*	32,2	62,1[b]
De 5 à 6 mois	5,6*	35,9[a]	58,5[c]
De 7 à 12 mois	5,8*	32,3	61,9[d]

1. Par usager on entend les personnes de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé et ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique ou un CLSC au cours des douze mois précédant l'enquête.
2. La région Nord-du-Québec est exclue des données présentées dans ce tableau.

Note : Les lettres en exposant expriment des différences significatives entre les catégories d'une variable au seuil de 0,05.

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

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007*

Tableau 22
Satisfaction globale des usagers[1] selon le nombre total de consultations et le nombre de lieux de consultations, Québec, 2006-2007

	Peu ou pas satisfait	Assez satisfait	Très satisfait
		%[3]	
Nombre de consultations			
1 à 2 fois	6,3[a,c]	31,2[d,e]	62,5[g,h]
3 à 4 fois	7,0	33,5[e]	59,5[h]
5 à 7 fois	6,3[b]	33,3	60,4
8 à 14 fois	8,0[c]	34,7[d,f]	57,3[g]
15 fois ou plus	8,7[a,b]	31,2[f]	60,2
Nombre de lieux[2]			
Un	6,0[a,b]	30,3[c,d]	63,7[e,f]
Deux	7,6[a]	33,4[c]	58,9[e]
Trois	7,4[b]	35,4[d]	57,3[f]

1. Par usager on entend les personnes de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé et ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique ou un CLSC au cours des douze mois précédant l'enquête.
2. La région Nord-du-Québec est exclue des données présentées dans ce tableau.
3. Toutes les proportions dans ce tableau ont un coefficient de variation inférieur à 15 % (bonne précision).

Note : Les lettres en exposant expriment des différences significatives entre les catégories d'une variable au seuil de 0,05.

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

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007*.

La relation est plus marquée lorsqu'on examine le lien entre le niveau de satisfaction à l'égard de la consultation de référence et le nombre de lieux de consultation des usagers, au cours de la même période. Les usagers n'ayant eu recours qu'à un seul lieu se distinguent sur ce plan; toutes proportions gardées, ils sont plus nombreux à se dire très satisfaits que ceux qui ont consulté dans deux ou trois lieux différents (64 % c. 59 % et 57 % respectivement). De même, ils sont moins enclins que les deux autres groupes à se dire peu ou pas satisfaits ou assez satisfaits.

3.3 Opinion générale des usagers sur le système de santé au Québec

Dans le cadre de l'*Enquête québécoise sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux 2006-2007*, les répondants ont été invités à donner leur opinion sur le système de santé au Québec. Il importe de souligner ici que l'opinion générale n'est pas une mesure de la satisfaction des usagers bien qu'il s'agisse d'une notion considérée parfois comme étant similaire. Il est reconnu que l'opinion générale est modulée par le contexte dans lequel l'usager évolue (ex. : influence des médias, des proches), alors que la satisfaction a été établie, dans la présente enquête, à partir d'un épisode particulier de recours aux services.

Après avoir présenté l'opinion des Québécois sur cette question et sa variation selon les régions sociosanitaires, nous examinerons les variations selon les caractéristiques sociodémographiques des usagers, d'une part, et les caractéristiques liées à leur santé, d'autre part. Nous examinerons également cette opinion selon la satisfaction globale des usagers à l'égard de la consultation de référence.

3.3.1 Opinion générale des usagers au Québec selon la région sociosanitaire

Rappelons que pour sonder l'opinion générale des usagers québécois sur le système de santé, trois énoncés leur étaient proposés : 1) « de façon générale le système fonctionne relativement bien; quelques améliorations mineures sont nécessaires »; 2) « il y a quelques bons aspects à notre système de santé mais des changements fondamentaux sont nécessaires » (sic); et 3) « notre

système de santé va tellement mal qu'il devrait être complètement rebâti ».

Selon l'enquête menée en 2006-2007, 26 % des usagers considèrent que le système de santé fonctionne relativement bien (tableau 23). La grande majorité (59 %) pense qu'il comporte de bons aspects bien que des changements soient nécessaires. Les usagers qui sont d'avis que notre système de santé est à rebâtir représentent, quant à eux, 15 %.

Tableau 23
Opinion générale des usagers[1] à l'égard du système de santé québécois, Québec, 2006-2007

	%[2]
Fonctionne relativement bien	25,8
Bons aspects mais changements à apporter	59,2
Système de santé à rebâtir	15,0

1. Par usager on entend les personnes de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé et ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique ou un CLSC au cours des douze mois précédant l'enquête.
2. Toutes les proportions dans ce tableau ont un coefficient de variation inférieur à 15 % (bonne précision).

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007*.

- *Opinion générale des usagers selon la région sociosanitaire*

L'opinion des usagers à l'égard du système de santé québécois varie selon leur région de résidence (tableau 24). Là encore, les proportions régionales présentées ont été standardisées selon l'âge et le sexe, afin de tenir compte des différences régionales quant à la composition de la population.

La proportion d'usagers qui estiment que le système de santé québécois fonctionne relativement bien varie beaucoup, passant de 17 % à 33 % selon les régions (c. 26 % pour le reste du Québec). Huit régions affichent une proportion plus élevée d'usagers ayant cette opinion plutôt favorable en comparaison du reste du Québec : le Bas-Saint-Laurent, le Saguenay–Lac-Saint-Jean, la Capitale-Nationale, l'Estrie, l'Abitibi-Témiscamingue, le Nord-du-Québec, la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine et Chaudière-Appalaches. À l'opposé, quatre régions comptent, en proportion, moins d'usagers de cette opinion : l'Outaouais, Lanaudière, les Laurentides et la Montérégie.

L'opinion intermédiaire – le système de santé comporte de bons aspects mais des changements sont nécessaires – est l'opinion la plus répandue dans toutes les régions. Peu de régions s'écartent de la donnée provinciale en ce qui a trait à cet énoncé. En effet, trois régions seulement montrent des proportions inférieures aux autres dans cette catégorie (Abitibi-Témiscamingue, Nord-du-Québec et Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine). Dans ces deux dernières régions, la plus faible proportion d'usagers ayant une opinion intermédiaire joue en faveur d'une hausse de la proportion de ceux qui considèrent que le système fonctionne relativement bien.

La proportion d'usagers qui sont d'avis que le système est à rebâtir varie de 10 % à 24 % selon les régions sociosanitaires; cette proportion est de 15 % à l'échelle du Québec. Les régions où cette opinion est la plus répandue sont l'Outaouais, Lanaudière et les Laurentides. À l'opposé, les régions qui sont moins de cet avis sont le Bas-Saint-Laurent, la Capitale-Nationale, l'Estrie, l'Abitibi-Témiscamingue et Chaudière-Appalaches.

3.3.2 Opinion générale des usagers selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Le tableau 25 présente l'opinion générale des usagers en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques. On y constate que cette opinion varie selon le sexe, contrairement à ce qui a été observé pour la mesure de la satisfaction. Ainsi, les hommes sont proportionnellement plus nombreux que les femmes à estimer que le système de santé au Québec fonctionne relativement bien (31 % c. 22 %). Les femmes, quant à elles, se retrouvent davantage que les hommes dans la catégorie intermédiaire en considérant que le système comporte de bons aspects mais que des changements sont nécessaires (62 % c. 55 %).

Tableau 24

Opinion générale des usagers[1] à l'égard du système de santé québécois selon la région de résidence, Québec, 2006-2007 (données standardisées)

	Fonctionne relativement bien	Bons aspects mais changements à apporter	Système de santé à rebâtir
		%[2]	
Ensemble	25,8	59,2	15,0
Bas-Saint-Laurent	30,7†	58,9	10,5†
Saguenay–Lac-Saint-Jean	29,4†	57,3	13,3
Capitale-Nationale	31,6†	58,2	10,2†
Mauricie	26,0	59,2	14,8
Estrie	30,3†	58,9	10,7†
Montréal	26,0	58,6	15,4
Outaouais	16,9†	59,3	23,8†
Abitibi-Témiscamingue	31,3†	55,9†	12,8†
Côte-Nord	28,0	56,9	15,1
Nord-du-Québec	32,7†	55,0†	12,3
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	33,0†	53,8†	13,2
Chaudière-Appalaches	30,2†	59,2	10,6†
Laval	24,4	60,2	15,4
Lanaudière	20,2†	60,2	19,5†
Laurentides	19,9†	61,2	18,9†
Montérégie	23,5†	61,1	15,4

1. Par usager on entend les personnes de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé et ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique ou un CLSC au cours des douze mois précédant l'enquête.
2. Toutes les proportions dans ce tableau ont un coefficient de variation inférieur à 15 % (bonne précision).

† Pour les proportions affichant cet indice, on observe une différence significative avec la donnée provinciale, en excluant cette région, au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007.*

L'opinion des usagers varie également selon leur âge. Toutes proportions gardées, les personnes de 15-24 ans et celles âgées de 65 ans et plus sont les plus nombreuses à affirmer que le système de santé fonctionne relativement bien (37 % et 35 % respectivement), comparativement aux deux autres groupes d'âge. Par ailleurs, les 15-24 ans sont les moins enclins à considérer que le système est à rebâtir (7 %), tandis que cette opinion est plus répandue dans les groupes plus âgés (de 15 % à 17 %). Enfin, le groupe des 25-44 ans compte la plus forte proportion d'usagers ayant opté pour l'opinion intermédiaire : 66 % d'entre eux considèrent que le système comporte de bons aspects même si des changements sont nécessaires; pour sa part, le groupe des 65 ans et plus est celui chez qui cette opinion est la moins répandue (48 %).

Une autre variable significativement associée à l'opinion exprimée par les usagers en 2006-2007 est la langue parlée à la maison. Toutes proportions gardées, les allophones sont plus nombreux que les francophones à penser que le système québécois fonctionne relativement bien (31 % c. 25 %); l'opinion des anglophones ne se distingue pas de manière significative dans cette catégorie. Par ailleurs, les francophones sont les plus enclins à opter pour l'opinion intermédiaire, à savoir que le système comporte de bons aspects bien que des changements soient nécessaires (60 %), suivis des anglophones (55 %) et des usagers parlant une autre langue que le français ou l'anglais (52 %). Soulignons toutefois que la différence entre ces deux derniers groupes n'est pas statistiquement significative.

Tableau 25

Opinion générale des usagers[1] à l'égard du système de santé québécois selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Québec, 2006-2007

	Fonctionne relativement bien	Bon aspects mais changements à apporter	Système de santé à rebâtir
	% [2]		
Ensemble	**25,8**	**59,2**	**15,0**
Sexe			
Homme	30,8[a]	55,5[b]	13,7[c]
Femme	22,1[a]	62,0[b]	15,9[c]
Âge			
15-24 ans	37,2[a]	56,1[c]	6,6[d,e,f]
25-44 ans	18,6[a,b]	66,3[c]	15,1[d]
45-64 ans	23,3[a,b]	60,1[c]	16,6[e]
65 ans et plus	35,1[b]	48,1[c]	16,8[f]
Principale langue parlée à la maison			
Français	25,3[a]	60,0[b,c]	14,8
Anglais	28,5	55,4[b]	16,2
Autre	31,5[a]	52,1[c]	16,4
Scolarité			
Aucun diplôme	32,5[a,b,c]	47,5[d,e]	20,0[f]
Diplôme d'études secondaires	23,9[a]	60,1[d,e]	16,0[f]
Diplôme d'études collégiales	22,7[b]	63,6[d]	13,6[f]
Diplôme d'études universitaires	24,4[c]	65,4[e]	10,2[f]
Occupation principale			
En emploi	21,3[a]	63,9[e,f,g,h]	14,8[o,p]
Étudiant	39,5[a,b,c,d]	54,9[e,l]	5,6[m,n,o,q]
Retraité	31,5[a,b,c,d]	52,3[f,i]	16,2[m,q]
À la maison	23,5[b]	55,5[g,k]	21,0[o,q,r]
Prestataire assurance emploi/aide sociale	24,1[c]	53,9[h,j]	21,9[m,p,s]
Congé de maternité/autre	23,0[d]	61,2[i,j,k,l]	15,8[n,r,s]
Composition du ménage			
Une personne de 15 ans et plus seulement	27,7[a]	54,8[d,e]	17,5[f,g]
Deux personnes de 15 ans et plus seulement	27,5[b]	57,4[e]	15,1[f]
Plus de deux personnes de 15 ans et plus sans enfant de 14 ans et moins	27,0[c]	59,7[d]	13,3[f]
Au moins une personne de 14 ans et moins	21,6[a,b,c]	63,7[d,e]	14,6[g]
Indice de défavorisation matérielle			
1 – très favorisé	25,7	61,6[a,b]	12,7[f,g,h,i]
2	25,2	59,9[c]	14,9[f]
3	25,0	60,1[d,e]	14,9[g]
4	26,6	57,0[a,c,d]	16,5[h]
5 – très défavorisé	26,4	57,4[b,e]	16,2[i]

1. Par usager on entend les personnes de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé et ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique ou un CLSC au cours des douze mois précédant l'enquête.
2. Toutes les proportions dans ce tableau ont un coefficient de variation inférieur à 15 % (bonne précision).

Note : Les lettres en exposant expriment des différences significatives entre les catégories d'une variable au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007.*

L'opinion générale des usagers est aussi influencée par leur niveau de scolarité. Les données montrent d'abord que l'opinion des usagers les moins scolarisés est assez polarisée. C'est en effet les usagers sans diplôme qui comptent à la fois la proportion la plus élevée d'usagers considérant que le système de santé fonctionne relativement bien (33 % c. de 23 % à 24 % dans les autres groupes) et la proportion la plus élevée d'usagers estimant que le système doit être rebâti (20 %). En contrepartie, les moins scolarisés affichent la plus faible proportion d'usagers en faveur de l'opinion intermédiaire (48 % c. 60 % et plus dans les autres groupes). On remarque finalement que plus les usagers sont scolarisés, moins ils ont tendance à estimer que le système de santé est à rebâtir (de 20 % chez les moins scolarisés à 10 % chez les plus scolarisés).

Le tableau 25 révèle aussi une association entre l'opinion générale des usagers et leur occupation principale. Les étudiants sont les plus nombreux, en proportion, à dire que le système fonctionne relativement bien (39 %); ils sont suivis des retraités (32 %) et des usagers ayant une autre occupation (entre 21 % et 24 %). Les étudiants se démarquent encore en étant les moins nombreux à affirmer que le système de santé est à rebâtir (6 % c. de 15 % à 22 % dans les autres groupes).

Un lien s'observe aussi lorsque l'opinion des usagers est mise en relation avec la composition du ménage. Les usagers vivant dans un ménage composé d'au moins un enfant de 14 ans et moins se distinguent de ceux issus d'autres types de ménages, du moins en ce qui a trait aux deux premiers énoncés. Ils sont proportionnellement moins nombreux à penser que le système de santé fonctionne relativement bien (22 % c. 27 % et 28 % pour les autres types de ménages). Aussi, ils sont proportionnellement plus nombreux à estimer que le système comporte de bons aspects bien que des changements soient nécessaires (64 % c. de 55 % à 60 %). Par ailleurs, l'opinion selon laquelle le système est à rebâtir est surtout répandue chez les usagers de 15 ans et plus vivant seuls (17 %), toutes proportions gardées.

Enfin, l'opinion des usagers quant au fonctionnement du système de santé est liée à l'indice de défavorisation matérielle, malgré le peu de variations significatives observées. En effet, le premier énoncé ne présente aucune variation significative selon cet indice. Cependant, on note que les usagers moins favorisés sont moins enclins (57 % pour les niveaux 4 et 5) à opter pour l'énoncé intermédiaire que les usagers plus favorisés (62 % et 60 % pour les niveaux 1 et 3). Par contre, les usagers moins favorisés sur le plan matériel (niveaux 4 et 5 de l'indice) optent davantage pour l'énoncé voulant que le système soit à rebâtir lorsqu'ils sont comparés avec les usagers très favorisés (16 % et 16 % c. 13 %).

3.3.3 Opinion générale des usagers selon certaines caractéristiques liées à leur santé

L'opinion exprimée par les usagers en 2006-2007 varie aussi selon les caractéristiques liées à leur état de santé (tableau 26). Les usagers qui s'estiment en très bonne ou en excellente santé sont plus enclins à indiquer que le système fonctionne relativement bien que ceux dont l'état de santé est perçu comme bon, moyen ou mauvais (27 % c. 24 % et 23 %). À l'inverse, ce sont les personnes dont l'état de santé est déclaré moyen ou mauvais qui sont les plus nombreuses, en proportion, à juger que le système de santé est à rebâtir (23 % c. de 13 % à 15 % chez les personnes en meilleure santé). Enfin, les usagers dont l'état de santé est perçu comme moyen ou mauvais sont moins enclins à opter pour l'énoncé intermédiaire comparativement à ceux qui sont en très bonne ou en excellente santé (54 % c. 60 %).

La présence d'un problème de santé chronique s'avère aussi liée à l'opinion exprimée. Ainsi, les usagers qui souffrent de problèmes de santé chroniques entraînant des limitations d'activités sont moins enclins que ceux n'ayant pas de tels problèmes à considérer que le système fonctionne relativement bien (24 % c. 26 %) ou qu'il comporte de bons aspects même si des changements sont nécessaires (57 % c. 60 %). En revanche, ils ont davantage tendance à penser que le système doit être rebâti (19 % c. 14 %).

Tableau 26
Opinion générale des usagers[1] à l'égard du système de santé québécois selon certaines caractéristiques liées à la santé, Québec, 2006-2007

	Fonctionne relativement bien	Bon aspects mais changements à apporter	Système de santé à rebâtir
		%[2]	
Ensemble	**25,8**	**59,2**	**15,0**
Perception de l'état de santé			
Excellent / très bon	27,1[a,b]	60,3[c]	12,5[e]
Bon	24,4[a]	60,4[d]	15,2[e]
Moyen / mauvais	23,4b	53,7c	23,0e
Problèmes de santé chronique avec limitations d'activités			
Oui	24,1[a]	57,1[b]	18,8[c]
Non	26,4[a]	59,9[b]	13,7[c]
Médecin de famille			
Oui	26,6[a]	58,7[b]	14,8
Non	22,4[a]	61,5[b]	16,0

1. Par usager on entend les personnes de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé et ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique ou un CLSC au cours des douze mois précédant l'enquête.
2. Toutes les proportions dans ce tableau ont un coefficient de variation inférieur à 15 % (bonne précision).

Note : Les lettres en exposant expriment des différences significatives entre les catégories d'une variable au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007.*

Finalement, le fait d'avoir un médecin de famille influe sur l'opinion générale des usagers. Ainsi, les usagers qui disposent d'un médecin de famille sont plus nombreux, en proportion, à considérer que le système de santé fonctionne relativement bien comparativement à ceux qui n'en ont pas (27 % c. 22 %). En contrepartie, les premiers sont moins enclins que les seconds à opter pour l'opinion intermédiaire (bons aspects mais changements à apporter). Enfin, les deux groupes ne se distinguent pas quant à l'affirmation voulant que le système de santé soit à rebâtir.

3.3.4 Opinion générale et satisfaction globale

Il nous a semblé opportun d'examiner la relation entre la satisfaction globale exprimée par les usagers à l'égard de la consultation de référence, qui a eu lieu au cours des douze derniers mois, et leur opinion générale du système de santé québécois en 2006-2007.

Comme on pouvait s'y attendre, les résultats montrent qu'il y a un lien entre ces deux notions. En effet, 87 % des usagers s'étant déclarés très satisfaits de la consultation de référence considèrent que le système fonctionne relativement bien ou encore que celui-ci comporte de bons aspects même s'il nécessite des changements (tableau 27). Parmi les usagers assez satisfaits, cette proportion est de 85 %. Par ailleurs, 34 % des usagers peu ou pas satisfaits estiment que le système de santé est à rebâtir.

Les deux notions ne sont toutefois pas toujours concordantes. Ainsi, on remarque que 13 % des usagers très satisfaits et 15 % des usagers assez satisfaits de la consultation de référence considèrent que le système de santé devrait être rebâti. De plus, 66 % des usagers peu ou pas satisfaits sont d'avis que le système fonctionne relativement bien ou qu'il a de bons aspects quoique des changements soient nécessaires.

Tableau 27
Opinion générale des usagers[1] à l'égard du système de santé québécois selon la satisfaction globale se rapportant à la consultation de référence, Québec, 2006-2007

	Fonctionne relativement bien	Bon aspects mais changements à apporter	Système de santé à rebâtir
	%		
Satisfaction globale			
Peu ou pas satisfait	5,8[a]	59,7[b]	34,5[c]
Assez satisfait	18,2[a]	66,6[b]	15,2[c]
Très satisfait	32,4[a]	55,0[b]	12,5[c]

1. Par usager on entend les personnes de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé et ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique ou un CLSC au cours des douze mois précédant l'enquête.
2. Toutes les proportions dans ce tableau ont un coefficient de variation inférieur à 15 % (bonne précision).

Note : Les lettres en exposant expriment des différences significatives entre les catégories d'une variable au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007.*

4. Synthèse et discussion des résultats

L'*Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec 2006-2007* avait pour objectif principal de dresser un portrait statistique de la satisfaction et des attentes des usagers. Cette deuxième publication de la série de rapports qui lui sont consacrés s'est penchée sur trois aspects : le profil de consultation des usagers (utilisation mesurée sur une période de douze mois), leur satisfaction globale (mesurée à partir d'une consultation dite de référence) et leur opinion générale du système de santé québécois en 2006-2007.

Avant de discuter des faits saillants de ce rapport, il convient de rappeler que cette enquête porte non pas sur l'ensemble des Québécois, mais uniquement sur les usagers, c'est-à-dire les personnes qui ont consulté, au cours des douze mois précédant l'enquête, un professionnel de la santé ou des services sociaux dans un hôpital, une clinique médicale ou un CLSC. Rappelons également que l'enquête est limitée aux personnes âgées de 15 ans et plus vivant en ménage privé et que les usagers, tels que définis ici, sont présents dans la très grande majorité (82 %) des ménages. Par ailleurs, bien que l'enquête ne couvre pas tous les lieux où sont dispensés les services professionnels au Québec (ex. : hôpitaux à vocation psychiatrique et centres hospitaliers de soins de longue durée étant exclus), ceux qui ont été retenus (hôpital, clinique médicale et CLSC) représentent les principaux.

Quoique la perspective adoptée dans la présente enquête soit différente, l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* (ESCC – cycle 3.1) réalisée par Statistique Canada en 2005 révèle que 86 %[19] de la population âgée de 12 ans et plus au Québec a consulté au moins un professionnel de la santé, au cours des douze derniers mois. Par ailleurs, dans le cadre d'un projet de recherche portant sur l'accessibilité et la continuité des services de santé de première ligne au Québec, une enquête menée à Montréal et en Montérégie en 2005 révélait pour sa part que 87 % de la population âgée de 18 ans et plus avait eu des contacts avec le système de santé au cours des deux années précédant l'étude (Lévesque et collègues, 2007).

Comme toute enquête, celle-ci a des limites, la plus importante étant liée au choix qui a été fait de ne cibler que les usagers. On peut penser que si l'enquête avait inclus les personnes n'ayant pu avoir accès aux services au cours des douze mois précédant l'enquête ou encore celles qui sont sur des listes d'attente, le portrait de la satisfaction globale aurait été légèrement différent. Cela dit, ce choix repose sur l'importance accordée par cette enquête à la mesure de divers aspects de la qualité;

19. Source : Institut de la statistique du Québec, compilation spéciale, ESCC, cycle3.1 (PUMF) (dentistes et chiropraticiens exclus).

pour qu'une personne puisse répondre aux 41 items de satisfaction il importait que l'expérience vécue ait eu lieu au cours de la période de référence[20].

4.1 Le profil de consultation des usagers

La clinique médicale est le lieu de consultation qui accueille la plus grande proportion d'usagers; 86 % d'entre eux y ont en effet consulté un professionnel au cours des douze derniers mois. Par ailleurs, 65 % des usagers ont consulté dans un hôpital et 34 %, dans un CLSC. La majorité consulte dans plus d'un endroit. La combinaison la plus fréquente est la clinique médicale et l'hôpital; plus de la moitié des usagers y ont consulté un professionnel pendant la période de référence. Autre résultat intéressant : le quart (24 %) des usagers ont consulté pour une personne à charge, celle-ci étant l'enfant de l'usager dans 9 cas sur 10. Enfin, le nombre total de consultations effectuées au cours de la dernière année est appréciable : 7 usagers sur 10 ont consulté trois fois ou plus.

4.2 La satisfaction globale des usagers

Dans l'enquête, les usagers ont pu faire état de leur appréciation générale de la qualité des services puisqu'ils ont été invités à se prononcer sur leur satisfaction globale à l'égard d'une consultation, qui a eu lieu au cours des douze mois précédant l'enquête. Les données révèlent que 93 % des usagers se disent assez ou très satisfaits de la consultation de référence : la proportion des usagers très satisfaits est de 60 % alors que celle des usagers assez satisfaits est de 33 %.

Ce niveau de satisfaction à l'égard des services peut sembler très élevé, mais ce n'est pas inhabituel dans ce type d'enquête. Selon Wortington (2005), environ 85 % des gens se disent généralement satisfaits dans les enquêtes de satisfaction concernant les services de santé. Au Canada, les données de l'ESCC révèlent qu'en 2005, 85 % des personnes ayant utilisé des services de santé se déclarent satisfaites de la façon dont les soins leur ont été prodigués. Pour le Québec, cette proportion atteint 88 %. Une autre enquête, réalisée par l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, montre que la proportion d'usagers se déclarant assez ou très satisfaits en 2004 est de 90 % (48 % de très satisfaits et 42 % d'assez satisfaits).

Cela dit, le niveau de satisfaction des usagers varie quelque peu selon l'endroit où a eu lieu la consultation de référence. Par exemple, 90 % des usagers ont rapporté être assez ou très satisfaits de leur expérience de consultation dans un hôpital, alors que cette proportion est de 94 % dans une clinique médicale et de 95 % dans un CLSC. On ne devrait toutefois pas en conclure que la qualité des services reçus en milieu hospitalier est moins grande que celle obtenue dans les cliniques ou les CLSC. Les hôpitaux, de par leur mission, offrent des services différents de ces derniers (hospitalisation, urgences majeures, soins aigus) et desservent une clientèle présentant un profil de santé généralement plus lourd (gravité des cas). La prudence est donc de mise quand on compare la qualité perçue par les usagers selon le lieu de consultation.

4.3 L'opinion générale des usagers sur le système de santé au Québec en 2006-2007

Selon l'enquête de 2006-2007, la grande majorité (59 %) des usagers considèrent que le système de santé québécois comporte de bons aspects bien que des changements soient nécessaires. Environ le quart (26 %) des usagers estiment, pour leur part, que le système fonctionne relativement bien. Enfin, une minorité (15 %) d'usagers est plutôt d'avis que le système de santé québécois est à rebâtir.

À titre de comparaison, une étude réalisée en 2002 montrait que 21 % des Montréalais et 18 % des Albertains considéraient que le système de santé devait être rebâti (Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, 2002). En 2004, une nouvelle enquête établissait cette proportion à 18 % pour les usagers résidant à Montréal (Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux, 2005). La proportion observée dans l'enquête québécoise de 2006-2007, quoique légèrement inférieure, (15 % des usagers sont de cet avis) est du même ordre.

20. Les divers aspects de la méthodologie retenue pour cette enquête sont présentés dans Neill et collègues, 2007.

Quoique souvent associée à la satisfaction, rappelons que l'opinion générale des usagers n'est pas une mesure de leur satisfaction, comme le montrent les résultats de la présente enquête. Rappelons que 13 % des usagers très satisfaits et 15 % des usagers assez satisfaits des services reçus ont exprimé l'opinion selon laquelle le système de santé québécois devait être rebâti. On peut penser que l'opinion générale des usagers est modulée par le contexte dans lequel ils évoluent (ex. : influence des médias, l'avis et l'expérience des proches). Au-delà de son expérience récente de consultation, d'autres aspects faisant l'objet d'une attention médiatique régulière sont sans doute pris en considération lorsqu'un usager exprime son opinion : par exemple, les coûts du système et leur croissance appréhendée, la fiabilité, l'accessibilité ou les délais pour accéder à certains services de santé.

Par ailleurs, le fait que la majorité des usagers ait opté pour l'énoncé intermédiaire, lequel inclut la nécessité d'apporter des changements au système de santé, n'est sûrement pas étranger aux débats publics récurrents évoquant la nécessité d'adapter le système à l'évolution rapide des technologies, à l'avancée des connaissances et aux nouvelles réalités. Cela dit, entre les trois choix possibles, l'énoncé intermédiaire présente également l'avantage d'une certaine neutralité, ce qui explique sans doute en partie le fait que la majorité des usagers l'ait retenu.

Finalement, soulignons que contrairement à la mesure de la satisfaction, l'opinion générale des usagers ne génère pas de données détaillées permettant de dégager des pistes pour améliorer la qualité des services offerts à la population. Les futures publications portant sur diverses dimensions de la qualité présenteront de telles données sur la satisfaction et les attentes des usagers.

4.4 Un portrait qui varie selon les régions sociosanitaires

Le profil de consultation, la satisfaction globale et l'opinion générale des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux varient selon leur région de résidence. En témoigne le tableau synthèse présenté ci-dessous (tableau 28).

La région de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, par exemple, présente un profil de consultation caractérisé par une proportion plus élevée d'usagers ayant recours au milieu hospitalier et au CLSC et une proportion plus faible d'usagers consultant dans une clinique médicale, comparativement au reste du Québec. Cette région se distingue aussi par une proportion plus grande d'usagers très satisfaits en comparaison de la donnée provinciale, et ce, tant chez les usagers des hôpitaux, des cliniques que des CLSC. De plus, dans cette région, les usagers sont plus nombreux, en proportion, à avoir une opinion favorable du système de santé.

La réalisation de profils différenciés pour chacune des régions, malgré l'intérêt qu'elle suscite, dépasse le cadre de ce rapport. Une analyse détaillée des données régionales pourra être faite avantageusement par les responsables de l'organisation des services à l'échelle régionale, à l'aide du recueil statistique accompagnant cette publication.

Tableau 28

Synthèse des variations régionales relatives au profil de consultation, à la satisfaction globale et à l'opinion générale des usagers[1] (données standardisées), Québec, 2006-2007

	Région sociosanitaires[2]															
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
Profil de consultation																
Usagers ayant consulté																
à l'hôpital	↑	↑	↑	↑	○	○	↑	↑	↑	–	↑	○	↓	↓	○	↓
à la clinique médicale	↓	○	○	↓	↓	○	○	↓	↓	–	↓	↑	↑	↑	↑	↑
au CLSC	○	↓	↓	○	↓	○	↓	○	↑	–	↑	○	↑	↑	↓	↑
Satisfaction globale																
très satisfait	○	↑	↑	○	○	↓	↓	↑	↑	↑	↑	○	○	○	○	○
assez satisfait	○	○	↓	○	○	○	○	↓	↓	↓	↓	○	○	○	○	○
peu ou pas satisfait	↓	↓	↓	○	↓	↑	↑	○	○	↓	↓	↓	○	○	○	○
Opinion générale à l'égard du système de santé québécois																
Fonctionne relativement bien	↑	↑	↑	○	↑	○	↓	↑	○	↑	↑	↑	○	↓	↓	↓
Bons aspects, changements	○	○	○	○	○	○	○	↓	○	↓	↓	○	○	○	○	○
Système à rebâtir	↓	○	↓	○	↓	○	↑	↓	○	○	○	↓	○	↑	↑	○

1. Synthèse des tableaux 2, 11 et 24.
2. Région de résidence de l'usager, 01 : Bas-Saint-Laurent; 02 : Saguenay–Lac-Saint-Jean; 03 : Capitale-Nationale; 04 : Mauricie; 05 : Estrie; 06 : Montréal; 07 : Outaouais; 08 : Abitibi-Témiscamingue; 09 : Côte-Nord; 10 : Nord-du-Québec; 11 : Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine; 12 : Chaudière-Appalaches; 13 : Laval; 14 : Lanaudière; 15 : Laurentides; 16 : Montérégie.

↑ Proportion d'usagers supérieure à celle observée dans le reste du Québec.
↓ Proportion d'usagers inférieure à celle observée dans le reste du Québec.
○ Aucune différence significative en comparaison du reste du Québec.
– Ne s'applique pas.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007*.

Par ailleurs, il est souhaitable que l'interprétation de ces variations régionales soit faite à la lumière du contexte existant dans chacune des régions. Parmi les éléments qui devraient être pris en compte, mentionnons l'offre de services variable d'une région à l'autre (certaines régions éloignées, par exemple, ont un réseau de services particulier) ainsi que d'autres caractéristiques davantage liées à la demande de services (par exemple, les usagers des régions limitrophes ont recours aux services d'une autre région de résidence).

4.5 Un portrait qui varie selon les principales caractéristiques des usagers

Certaines caractéristiques des usagers sont associées de façon répétée au profil de consultation, à la satisfaction et à l'opinion des usagers et mettent en évidence certains groupes. C'est le cas notamment de la composition du ménage, de l'âge, du sexe, de la langue d'usage, de l'état de santé perçu, de l'accès à un médecin de famille, de la scolarité et de l'indice de défavorisation matérielle des usagers.

- Les différences selon la composition du ménage

Les usagers vivant dans un ménage qui compte au moins un enfant de 14 ans et moins consultent davantage (en proportion d'usagers) que les autres, et ce, dans un hôpital, une clinique médicale ou un CLSC. Ils sont également plus nombreux, proportionnellement, à être de grands utilisateurs des services.

On tient rarement compte de la composition du ménage quand on examine le profil de consultation

des individus, et c'est là un des résultats intéressants de cette enquête. Il est à noter que les usagers vivant dans un ménage comptant au moins un enfant de 14 ans et moins représentent 27 % de l'ensemble des usagers (voir annexe 2). Sachant, par ailleurs, qu'environ le quart de tous les usagers ont consulté pour une personne à charge (leur enfant, la plupart du temps), on comprend que ces derniers affichent des proportions élevées d'usagers et un grand nombre de consultations. Ce résultat tient, entre autres, au fait que les usagers qui ont sous leur responsabilité une ou des personnes à charge sont plus susceptibles de consulter en raison du nombre de personnes impliquées.

Sur le plan de la satisfaction, les usagers vivant au sein de familles avec enfants déclarent moins souvent être très satisfaits mais se disent davantage assez satisfaits de la consultation de référence, et ce, peu importe le lieu de cette dernière. Leur opinion sur le système de santé les met aussi en évidence : ils sont plus nombreux à opter pour l'énoncé intermédiaire stipulant que le système de santé a de bons aspects bien que des changements soient nécessaires.

- Les différences selon l'âge

Comme il fallait s'y attendre, l'âge est une caractéristique incontournable pour comprendre les phénomènes étudiés. Les analyses concernant le profil de consultation font surtout ressortir le fait suivant : le groupe des 25-44 ans affiche la proportion la plus élevée d'usagers ayant consulté dans un hôpital et la plus forte proportion de grands utilisateurs. Cette situation est sans doute attribuable au fait qu'à cet âge, la vie de famille avec enfants de 14 ans et moins est plus fréquente. Il est aussi intéressant de constater que ce groupe dépasse sur ce plan les personnes âgées de 65 ans et plus. En ce qui concerne la clinique médicale, la situation diffère un peu : l'ensemble des 25-64 ans l'emporte sur les personnes de 65 ans et plus quant à la proportion d'usagers. Par contre, lorsqu'il est question de la consultation de professionnels dans un CLSC, on constate que les usagers de 45-64 ans y sont proportionnellement moins nombreux que les autres groupes d'âge. Les services offerts par ces établissements qui visent certaines clientèles, dont les familles avec jeunes enfants et les personnes âgées (ex. : services périnataux, cliniques de vaccination, visite de professionnels de la santé à domicile, etc.) peuvent expliquer le recours moindre de ce dernier groupe.

La satisfaction globale des usagers et leur opinion du système de santé montrent aussi un lien avec l'âge. Ainsi, la satisfaction globale des usagers quant à la consultation de référence croît simplement avec l'âge, tandis que l'opinion générale présente des variations plus complexes. Cela renforce l'idée qu'il s'agit bien de deux notions distinctes, bien que reliées. Par ailleurs, on remarque que certains résultats relatifs à l'occupation principale des usagers vont dans le même sens que ceux observés selon l'âge : la satisfaction élevée des retraités et l'opinion générale exprimée en faveur du premier énoncé de la part des étudiants et des retraités.

- Les différences entre les hommes et les femmes

Il est intéressant de constater que le profil de consultation ne varie pas selon le sexe quand il s'agit des consultations faites dans un hôpital. Par contre, les femmes sont proportionnellement plus nombreuses à consulter dans une clinique médicale ou un CLSC. Elles sont également plus nombreuses en proportion à être de grandes utilisatrices. Sachant que les femmes sont plus souvent les personnes qui consultent pour une personne à charge et que le suivi de grossesse implique aussi un grand nombre de consultations, ce résultat n'étonne guère.

D'autre part, il est très intéressant de constater que les hommes et les femmes ne diffèrent pas sur le plan de leur satisfaction globale. Toutefois, leur opinion exprimée à l'égard du système de santé n'est pas la même : les femmes sont proportionnellement moins nombreuses à considérer que le système fonctionne relativement bien mais plus nombreuses à choisir l'énoncé intermédiaire voulant que le système ait de bons aspects mais nécessite des changements.

- Les différences selon la principale langue d'usage à la maison

Aucune différence dans le profil de consultation des trois groupes linguistiques n'a été observée pour les consultations faites dans un hôpital ou une clinique

médicale. Par contre, les usagers parlant une autre langue que le français ou l'anglais à la maison consultent davantage (en proportion d'usagers) les professionnels des CLSC, en comparaison des francophones ou anglophones. On peut penser que cette plus grande utilisation est liée au fait que certains CLSC offrent des programmes ciblant la clientèle allophone. Par ailleurs, les allophones comptent un nombre plus élevé de grands utilisateurs lorsqu'on les compare aux francophones. Les analyses ultérieures devraient nous permettre de voir si cette situation est surtout liée à la composition de leur ménage et aux consultations faites pour des personnes à charge. Dans la présente enquête, les usagers allophones sont environ deux fois plus nombreux à vivre dans un ménage avec au moins un enfant de 14 ans et moins comparativement aux usagers francophones ou anglophones (données non présentées).

Sur le plan de la satisfaction, les allophones se démarquent également. Ils sont, toutes proportions gardées, moins satisfaits des services offerts dans une clinique médicale ou même un CLSC que les deux autres groupes linguistiques (le milieu hospitalier ne présente pas de différences significatives). Par contre, les allophones sont plus nombreux que les francophones à opter pour le premier énoncé spécifiant que le système de santé fonctionne relativement bien. Il est possible qu'une partie d'entre eux aient tendance à évaluer le système de santé québécois en le comparant avec celui de leur pays d'origine. Ce sont les francophones qui sont les plus enclins à choisir l'énoncé intermédiaire, à savoir que le système comporte de bons aspects bien que des changements soient nécessaires, comparativement aux anglophones et aux allophones.

À l'échelle du Québec, les usagers allophones sont peu nombreux (4,3 % des usagers, voir annexe 2); toutefois, ils sont concentrés dans certaines régions. L'analyse des données régionales pourra certainement conduire à des conclusions intéressantes en ce qui concerne ces trois groupes linguistiques.

- Les différences selon l'état de santé

Il va de soi que l'état de santé est un facteur déterminant de l'utilisation des services de santé. Aussi, avons-nous constaté, sans surprise, que le profil de consultation des usagers est associé aux indicateurs de l'état de santé, les usagers en moins bonne santé ou ayant un problème chronique de santé étant plus nombreux à avoir consulté dans un hôpital et un CLSC, toutes proportions gardées. Ces derniers ont aussi à leur actif un plus grand nombre de consultations. Toutefois, il est intéressant de constater que la proportion d'usagers des cliniques médicales ne varie pas de façon significative selon leur état de santé. Ces résultats suggèrent que le profil des usagers de ce lieu est plus diversifié et qu'on retrouve moins de cas lourds dans une clinique que dans les deux autres lieux. Différentes hypothèses pourraient être émises pour expliquer cette situation (suivi médical régulier, utilisation préventive, maladies aiguës, etc.), mais le motif de la consultation de référence n'a pas été recueilli dans le cadre de cette enquête.

Sur le plan de la satisfaction, les liens avec l'état de santé ne sont pas très marqués. On note tout de même que les usagers en moins bonne santé sont plus enclins à être peu ou pas satisfaits de leur consultation de référence (hôpital, clinique médicale ou CLSC, selon le cas).

L'opinion des usagers révèle pour sa part des résultats marquants : les usagers en moins bonne santé ou qui présentent un problème de santé chronique sont les plus critiques face au système de santé au Québec. Même si cette opinion a été exprimée par une minorité d'usagers, ce sont les personnes qui se perçoivent en moyenne ou mauvaise santé et celles qui souffrent d'une maladie chronique qui sont les plus enclines à penser que le système de santé québécois est à rebâtir.

- Les différences selon l'accès à un médecin de famille

Le fait d'avoir un médecin de famille s'avère lié au profil de consultation. Les usagers ayant déclaré avoir un médecin de famille consultent davantage dans une clinique médicale que ceux qui n'en ont pas; cela n'est pas le cas pour les consultations faites dans un hôpital ou un CLSC.

Toutefois, c'est au chapitre de la satisfaction que les résultats sont les plus marquants. Ainsi, les usagers qui ont accès à un médecin de famille sont plus enclins à se dire très satisfaits de la consultation de référence, et ce, peu importe l'endroit où celle-ci a eu lieu. Ils sont également plus nombreux à opter pour l'énoncé voulant que le système de santé fonctionne relativement bien.

Le fait que la satisfaction des usagers soit liée à l'accès à un médecin de famille constitue une piste intéressante pour l'amélioration de la satisfaction. L'enquête montre d'ailleurs qu'au Québec, 82 % des usagers ont accès à un médecin de famille (voir annexe 3).

- Les différences selon la scolarité et l'indice de défavorisation matérielle

Finalement, on remarquera que les deux « proxy » du statut socioéconomique retenus pour l'enquête – le niveau de scolarité et l'indice de défavorisation matérielle – ne permettent pas de tirer des conclusions marquantes quant à la satisfaction globale ou encore à l'opinion des usagers.

Cela dit, sur le plan de l'utilisation des services, l'indice de défavorisation matérielle (un indicateur décrivant le niveau socioéconomique du milieu de vie) met en évidence la proportion plus élevée d'usagers dans le milieu hospitalier et les CLSC chez les personnes défavorisées, alors qu'on n'observe pas de relation semblable lorsque la scolarité des usagers est examinée. Comme les inégalités socioéconomiques sur le plan de la santé sont bien documentées, on peut faire l'hypothèse que cette plus grande fréquentation traduit un état de santé plus précaire. De plus, même si les motifs de consultation n'ont pas été recueillis, il demeure que les services en milieu hospitalier sont davantage utilisés dans le cas de problèmes plus graves. On peut également penser que le recours différencié aux soins de santé peut être aussi attribuable au fait que les personnes défavorisées sur le plan matériel consultent à un stade plus avancé de la maladie (Paquet, 1989).

Un autre constat intéressant est que la proportion d'usagers qui consultent dans une clinique médicale croît avec le niveau de scolarité, ce qui n'est pas le cas des deux autres lieux de consultation. Cela suggère que le milieu hospitalier et le CLSC sont accessibles aux usagers, indépendamment de leur niveau de scolarité; ce résultat est en soi encourageant. Par ailleurs, on peut penser que le recours à la clinique médicale chez les usagers plus scolarisés traduit aussi un meilleur état de santé, les problèmes pour lesquels se font les consultations dans ce lieu étant généralement moins graves et moins urgents qu'à l'hôpital.

4.6 Quelques pistes de recherche

Si ces premiers résultats permettent de conclure sur plusieurs aspects, ils soulèvent également différentes hypothèses et pistes de recherche, dont certaines ont été évoquées plus haut. Plusieurs seront abordées dans la série de publications à venir. D'autres méritent d'être soulignées et pourraient faire l'objet de travaux de recherche. Nous pensons notamment à des analyses multivariées qui permettraient d'examiner si la relation observée, dans les analyses bivariées, entre la satisfaction globale et les caractéristiques des usagers se maintient, une fois l'effet des autres variables contrôlé (ex. : âge, composition du ménage, occupation principale, état de santé, etc.). La banque de données d'une enquête de cette envergure recèle en effet un grand potentiel d'exploitation, tant au niveau national que régional, en raison de la taille élevée de l'échantillon et du contenu détaillé de l'enquête.

Ces résultats suggèrent aussi des améliorations qui pourraient être apportées à la prochaine édition de cette enquête. Il serait par exemple intéressant de faire une analyse plus détaillée des consultations faites en milieu hospitalier, à l'aide de questions spécifiques sur les hospitalisations. Cela permettrait sans doute aussi d'obtenir une meilleure évaluation du nombre total de consultations. Les consultations faites aux urgences pourraient aussi être considérées séparément, étant donné les

préoccupations concernant ces services au Québec. De même, le questionnaire devrait être modifié de manière à pouvoir distinguer, pour les CLSC, les services spécialisés des services à domicile. Des questions permettant de connaître les motifs des consultations pourraient également être envisagées (ex. : examen général, test, vaccination, suivi de grossesse, etc.).

5. Conclusion

Le bilan de cette enquête est en général très positif. Comme dans toutes les enquêtes de satisfaction, les usagers sont en très grande majorité satisfaits des consultations faites auprès des professionnels de la santé et des services sociaux.

L'intérêt de ces résultats est surtout de mettre en évidence les principales caractéristiques des usagers associées à leur satisfaction. Le suivi désormais possible de la satisfaction à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec devrait permettre aux décideurs et aux responsables des différents services composant le réseau québécois de prendre en compte le point de vue des usagers dans l'amélioration des services, et ce, tant au niveau national que régional.

Nous retiendrons que la satisfaction des usagers constitue un indicateur de la qualité perçue des services reçus. En posant un regard complémentaire aux autres types d'évaluation de la qualité des services, ce portrait statistique fidèle de la perception des usagers à l'égard des services du système de santé constitue une importante source de renseignements pour les diverses organisations comme pour les consommateurs québécois.

Cette enquête s'appuit sur des données représentatives et récentes. En reposant sur une méthodologie commune à toutes les régions du Québec, les données de cette enquête devraient aider les responsables à identifier des pistes de réflexion en vue d'améliorer les services offerts à la population. Le recueil statistique accompagnant cette publication et permettant l'analyse à l'échelle des régions sociosanitaires du Québec devrait également soutenir les divers responsables dans la réalisation de leur mandat respectif.

Trois autres publications sont à venir. L'une étudiera, de manière détaillée, la satisfaction des usagers à travers ses diverses dimensions (par exemple le respect, la confidentialité, la continuité, l'accessibilité, la rapidité) de même que la contribution de chaque dimension à la satisfaction globale. Cette publication sera également accompagnée d'un recueil statistique fournissant des données régionales. La dernière publication dressera un portrait des attentes des usagers à l'égard des services; ce portrait mettra les attentes des usagers en relation avec leur niveau de satisfaction, de manière à identifier les aspects jugés les plus satisfaisants et les moins satisfaisants.

Proportion de ménage comptant au moins une personne ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux au cours des douze mois précédant l'enquête, Québec, 2006-2007

	%
Province	**81,9**
Bas-Saint-Laurent	84,0†
Saguenay–Lac-Saint-Jean	83,5†
Capitale-Nationale	82,4
Mauricie	81,5
Estrie	81,8
Montréal	81,1
Outaouais	78,1†
Abitibi-Témiscamingue	80,6
Côte-Nord	82,9
Nord-du-Québec	84,8†
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	82,5
Chaudière-Appalaches	84,3†
Laval	84,0†
Lanaudière	81,9
Laurentides	81,2
Montérégie	82,6

† Pour les proportions affichant cet indice, on observe une différence significative avec la donnée provinciale au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec. *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007.*

Annexe 2

Profil sociodémographique des usagers[1], Québec 2006-2007

	%[2]
Sexe	
Homme	43,0
Femme	57,0
Âge	
15-24 ans	12,3
25-44 ans	30,1
45-64 ans	38,1
65 ans et plus	19,6
Principale langue parlée à la maison	
Français	86,2
Anglais	9,5
Autre	4,3
Niveau de scolarité	
Aucun diplôme	24,1
Diplôme d'études secondaires	30,7
Diplôme d'études collégiales	19,4
Diplôme d'études universitaires	25,8
Statut d'activité	
En emploi	52,1
Étudiant	9,4
Retraité	25,3
À la maison	6,3
Prestataire assurance-emploi/aide sociale	3,4
Congé de maternité/autre	3,4
Composition du ménage	
Une personne de 15 ans et plus seulement	16,1
Deux personnes de 15 ans et plus seulement	36,0
Plus de deux personnes de 15 ans et plus sans enfant de 14 ans et moins	20,5
Au moins une personne de 14 ans et moins	27,4
Zone géographique	
Urbaine	67,3
Semi-urbaine	11,6
Rurale	21,1
Indice de défavorisation matérielle	
1- très favorisé	22,4
2-	20,7
3-	20,2
4-	19,3
5- très défavorisé	17,5

1. Par usager on entend les personnes de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé et ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique ou un CLSC au cours des douze mois précédant l'enquête.
2. Toutes les proportions dans ce tableau ont un coefficient de variation inférieur à 15 % (bonne précision).

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007*.

Annexe 3

Caractéristiques relatives à la santé des usagers[1], Québec 2006-2007

	%[2]
Perception de l'état de santé	
Excellent/très bon	57,9
Bon	25,0
Moyen/mauvais	17,1
Problème de santé chronique avec limitations d'activités	
Oui	25,3
Non	74,7
Médecin de famille	
Oui	81,5
Non	18,5

1. Par usager on entend les personnes de 15 ans et plus, vivant dans un ménage privé et ayant consulté un professionnel de la santé et des services sociaux dans un hôpital, une clinique ou un CLSC au cours des douze mois précédant l'enquête.
2. Toutes les proportions dans ce tableau ont un coefficient de variation inférieur à 15 % (bonne précision).

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007.

Bibliographie

AGENCE DE DÉVELOPPEMENT DE RÉSEAUX LOCAUX DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL avec la collaboration du Conseil québécois d'agrément (2005). *Attentes et satisfaction des usagers montréalais à l'égard des services de santé et des services sociaux pour l'année 2004. Volet quantitatif*, Montréal, Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal, 265 p.

AGENCE NATIONALE D'ACCRÉDITATION ET D'ÉVALUATION EN SANTÉ (1996). *La satisfaction des patients lors de leur prise en charge dans les établissements de santé. Revue de la littérature médicale*. Paris, Agence Nationale pour le Développement de l'Évaluation Médicale, 45 p.

CANTIN, J. et L. ROCHELEAU (2006). *Sondage sur les attentes et la satisfaction des usagers hospitalisés à l'égard des services offerts à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine*, Direction des soins infirmiers, Hôpital Louis-H. Lafontaine, 86 p.

COULTER A. et P. D. CLEARY (2001). Patients' Experiences with hospital care in five countries, *Health Affairs*, vol. 20, no 3, p. 244-252.

DE KERVASDOUÉ, J. (2000). *La qualité des soins en France*, Paris, Éditions de l'atelier, Éditions ouvrières et Mutualité française, 180 p.

DONABEDIAN, A. (1988). The quality of care: how can it be assessed ?, *Journal of the American Medical Association,* vol. 260, n° 12, p. 1743-1748.

GRENIER, R. (1998). La qualité des soins sous l'angle de la satisfaction des patients, *Journal de Réadaptation Médicale*. Paris, Masson, vol. 18, n° 3, p. 87-90.

GRENIER, D. et L. ROCHELEAU (2001). *L'amélioration continue de la qualité des services pour et avec l'usager : évaluation des attentes et la satisfaction des usagers : sondage 2000,* Rapport, Trois-Rivières, Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre du Québec, 163 p.

LINDER-PELZ, S. et E. L. STRUENING (1985). The multidimensionality of patient satisfaction with a clinic visit, *Journal of Community Health*, 10, p. 42-54.

LÉVESQUE, J. F., R. PINEAULT, B. SIMARD, D. ROBERGE, M. HAMEL C. KAPETANAKIS et L. ROBERT (2007). *L'expérience de soins de la population.* Portrait des variations intra-régionales à Montréal et en Montérégie, Montréal, Institut national de santé publique du Québec, direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et Centre de recherche de l'hôpital Charles LeMoyne, 83p.

LOUBAT, J. R. (2006). Évaluation de la qualité dans les établissements sociaux et médico-sociaux, *Gestions hospitalières*, mars, p. 207-212.

NEILL, G., M. È. TREMBLAY, S. VÉGIARD, A. LAVOIE et K. MOISAN (2007). *Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007 : description et méthodologie*. Québec, Institut de la statistique du Québec, 65 p.

PAMPALON, R., D. HAMEL et G. RAYMOND (2004). *Indice de défavorisation pour l'étude de la santé et du bien-être au Québec – Mise à jour 2001*, Québec, Institut nationale de santé publique du Québec, 12p.

PAQUET, G. (1989). *Santé et inégalités sociales. Un problème de distance culturelle*, Québec, INRS-IQRC, 132p.

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL CENTRE (2002). *Résultats de l'enquête sur la satisfaction des Montréalais à l'égard des services de santé et des services sociaux*, Montréal, Régie régionale de la santé et des services sociaux, 100 p.

WORTHINGTON, C. (2005).Patient satisfaction with health care: recent theoretical developments and implications for evaluation practice, *The Canadian Journal of Program Evaluation*, vol. 20, n°3, p. 41-63.