

Évaluation de la satisfaction de patients

porteurs de maladies chroniques concomitantes et suivis en équipe interdisciplinaire de première ligne

Partie 1 – Méthodologie de la collecte des données et de l'analyse – Novembre 2013

Contexte * : Projet-vitrine du réseau de la santé et des services sociaux du Québec et Groupe santé Concerto, de janvier 2011 à mars 2013

Trajectoires de soins interdisciplinaires déployées et adaptées à la multipathologie : diabète, hypertension, dyslipidémie, MPOC, asthme

Nombre de médecins de famille participants répartis dans deux groupes de médecine de famille (GMF) : 25

Composition de l'équipe interdisciplinaire : infirmières (8), pharmacien (0,4), nutritionniste (0,8), travailleurs sociaux (2), inhalothérapeute (1)

Conception du questionnaire** : Groupe santé Concerto avec le soutien de Claude Sicotte, Ph. D. en organisation des soins de santé, professeur titulaire au Département d'administration de la santé de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal et chercheur régulier au Groupe de recherche interdisciplinaire en santé (GRIS) de l'Université de Montréal.

Période d'administration du questionnaire : entre le 9^e et le 18^e mois du début projet-vitrine

Nombre de répondants : 145 **Moyenne de patients inscrits** : 1 902 **Nombre d'interventions** : 12 681

Méthodologie de collecte des données : signature d'un formulaire de consentement spécifique par les patients déjà inscrits dans les deux GMF participants au Programme. Questionnaire non nominatif et enveloppe, remis aux patients pas la secrétaire lors d'un rendez-vous au GMF. Questionnaire complété en salle d'attente ou remis lors d'un prochain rendez-vous, placé dans l'enveloppe cachetée et déposée par le patient à l'endroit indiqué par la secrétaire.

Caractéristiques des répondants

- **Sexe** : Proportion un peu plus élevée d'hommes (53,1 %) que de femmes (42,1 %)
- **Âge moyen** : 61,4 ans
- **Scolarité** : une majorité de niveau secondaire (44,2 %)
- **Ne vit pas seul** : une majorité (75,2 %)
- **Répartition par nombre de maladies concomitantes** : quatre maladies (11 %), trois maladies (33,1 %), deux maladies (24,1 %), une maladie (27,6 %)
- **Présence de trois maladies chroniques concomitantes ou plus** : 44,8 %
- **Maladies spécifiées** : diabète (79,3 %), hypertension (55,9 %), Cholestérol (53,8 %), asthme (12,4 %), MPOC (10,3 %), insuffisance rénale (2,1 %), insuffisance cardiaque (9,7 %)

Les résultats ont été analysés selon la présence de l'ensemble des pathologies spécifiées par le patient. Le lecteur doit toutefois noter que les trajectoires de soins en insuffisance rénale et cardiaque n'ont pas été déployées dans le contexte du projet-vitrine.

*Dans le cadre d'un projet-vitrine mené dans deux groupes de médecine de famille pendant deux ans, en vertu d'une Entente de collaboration entre le Centre de santé et des services sociaux du Sud de Lanaudière, l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, le ministère de la Santé et des Services sociaux et le Groupe santé Concerto, un groupe d'experts en médecine, en soins infirmiers et en gestion, (www.groupeconcerto.com). Le projet-vitrine a été soutenu par un partenaire technologique, Bell Canada, et par cinq partenaires pharmaceutiques : Sanofi, Astra Zeneca, Pfizer, Bristol-Myers Squibb et Shire.

Structure de la base de données et croisement des résultats : Céline Durand, M.A. (Bioéthique), Professionnelle de recherche, Centre hospitalier de l'Université de Montréal, Consultante en éthique.

Intervalle de confiance de 95 % . Proportion de 50 % (les plus répandus). Marge d'erreur : 7,822 %.

Analyse et rédaction : Guylaine Chabot, B. Sc. Psychosociologie de la communication, M.A.P (Maîtrise en administration publique), Vice-présidente, Affaires stratégiques et administratives, Groupe santé Concerto.

DOMAINES D'ÉVALUATION

1.	Résolution des problèmes/conseils contextuels
2.	Conception du système de prestation des soins/aide à la décision
3.	Globalité des soins et accès
4.	Suivi/coordination
5.	Établissement des objectifs/personnalisation

VARIABLES ÉTUDIÉES

1.	Nombre de maladies
2.	Type de pathologie
3.	Sexe
4.	Groupe d'âge
5.	Le fait de vivre seul ou non

Voir les résultats et l'analyse

Partie 2 : Résultats selon cinq domaines d'évaluation, Novembre 2013

Partie 3 : Résultats selon les domaines d'évaluation, le nombre de pathologies et quelques données sociodémographiques - Novembre 2013

Partie 4 : Faits saillants, succès à répliquer et besoins à combler – Novembre 2013

** Le questionnaire d'évaluation de la satisfaction des patients a été structuré selon des dimensions et des questions validées dans le cadre de deux recherches. 1. Étude pancanadienne en maladies chroniques et en soins de santé primaires : *Patient Assessment of Chronic Illness Care* ou PACIC), Cameron N. McIntosh, Statistiques Canada, 2008. 2. Mesure des effets de modèles de *Patient-Centered Medical Home* (Jaén et coll., 2010 & Nutting et coll., 2010).