



RAPPORT DU SONDAGE SUR L'EXPÉRIENCE- USAGERS



Table des matières

INTRODUCTION	3
METHODOLOGIE	3
CONCEPTION DU QUESTIONNAIRE	3
ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES	3
QUALITÉ DES SERVICES	3
ADMINISTRATION DU QUESTIONNAIRE	5
RÉSULTATS	6
RÉPONDANTS	6
ANALYSE DES RÉSULTATS	6
MOYENNE DES SCORES PAR THÈMES	6
LE 25 ^e CENTILE PAR THÈME	7
DÉTAILS DES SCORES	8
DISTRIBUTION DES RÉPONDANTS AVEC STATISTIQUES	10
COMMUNICATION	10
EFFICACITÉ	10
SECURITYÉ	11
CONTINUITÉ	11
RÉACTIVITÉ	12
ÉQUITÉ D'ACCÈS	12
DÉLAI D'ACCÈS	13
ORIENTATION	13
SÉCURISATION CULTURELLE	14
PERTINENCE	14
INTÉRACTION	15
CONCLUSION	16

INTRODUCTION

Dans le cadre de l'élaboration du Plan Clinique Régional Nunavik actuellement en cours, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSSN) a mis sur pied un projet de recherche visant l'évaluation du système de santé et services sociaux dans la perspective des usagers. Le protocole de recherche prévoit trois dispositifs, qui ont pour objectif de recueillir la perspective des usagers, et ainsi de mesurer leur expérience face à la qualité et à l'accessibilité des soins offerts au Nunavik. Cette initiative traduit une volonté claire de la RRSSSN de s'inscrire dans une démarche de sécurisation culturelle de l'ensemble de ses programmes-services. Ce rapport présente les résultats d'un sondage populationnel, première des trois phases du projet de recherche.

Le sondage visait la cueillette d'informations sur l'expérience vécue par les patients, leur expérience face aux services actuellement offerts, ainsi que la mesure de l'écart entre leurs attentes et les standards de l'organisation.

Ces résultats seront interprétés conjointement avec les entrevues semi-dirigées effectuées dans la 2^e phase du projet de recherche, ainsi qu'avec les résultats d'un groupe de réflexion (*focus group*) rencontré en phase finale. Ils seront par la suite intégrés au Plan Clinique Régional Nunavik afin d'assurer la sécurisation culturelle des orientations décisionnelles.

MÉTHODOLOGIE

CONCEPTION DU QUESTIONNAIRE

Afin de mesurer l'expérience qu'ont les usagers avec le réseau de la santé du Nunavik, un questionnaire spécifique a été conçu. En se basant sur le cadre référentiel ministériel d'évaluation de la performance du système public de santé et des services sociaux à des fins de gestion (2012)¹, nous avons catégorisé les questions en dix thèmes permettant d'explorer la perception de l'accessibilité et de la qualité des services. À cela s'ajoutaient des questions de contexte tels que le groupe d'âge ou le sexe, afin de segmenter l'analyse des résultats par groupe d'intérêt. Les thèmes se définissent comme suit:

ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES

1.1 Équité d'Accès

Est-ce qu'ils considèrent que l'accès est équitable entre les communautés et avec le reste du Québec?

1.2 Délai d'accès

Est-ce qu'ils considèrent les délais d'accès comme étant raisonnables?

1.3 Orientation

Est-ce qu'ils savaient où aller et à qui s'adresser pour trouver de l'aide?

QUALITÉ DES SERVICES

2.1 Efficacité

Est-ce qu'ils considèrent que le service est efficace? Ou alors qu'il n'est pas efficace et donc qu'il n'y a pas réellement de services?

2.2 Sécurité

Est-ce que de leur point de vue, ils risquent quelque chose à aller chercher de l'aide?

2.3 Réactivité

Est-ce que lorsqu'ils arrivent dans le réseau, les prestataires de soins s'adaptent facilement à ce qu'il se passe au Nunavik?

2.4 Continuité

Est-ce que la trajectoire est simple?

2.5 Sécurisation culturelle

Est-ce que le patient sent qu'il peut faire confiance à ses prestataires de soins en raison de ses efforts de compétence culturelle?

2.6 Communication

Est-ce que la communication a permis au patient de comprendre ce qui lui arrive, ce qui allait se passer ou les choix qu'il avait et de prendre des décisions éclairées?

2.7 Pertinence

Est-ce que le soin offert a aidé à améliorer l'état de santé du patient?

¹ Cadre de référence ministériel d'évaluation de la performance du système public de santé et de services sociaux, entériné par le comité de direction, 31 janvier 2012.

Il est important de noter que les thèmes n'étaient pas mutuellement exclusifs ; ainsi, une question pouvait se retrouver dans plusieurs thèmes². Ce chevauchement s'avérait nécessaire afin d'analyser des perspectives spécifiques. Même si d'un point de vue statistique cela créé de la redondance, il apparaissait essentiel de conserver cette approche³. Par exemple, la communication et la sécurisation culturelle sont intimement liées comme démontré dans la figure 1. D'un point de vue statistique, la communication aurait dû être enlevée de l'analyse ; par contre, cette perspective est essentielle dans la mesure de l'expérience de la prestation de service.

Le questionnaire comportait donc 43 questions qui ont été inspirées d'autres méthodologies spécifiques à l'expérience-usagers et adaptées à l'expérience nordique. La validité apparente (*face validity*) a été testée avec un responsable inuit travaillant auprès de la communauté, afin de s'assurer de la pertinence des questions et de la couverture la plus complète possible de l'expérience des soins de santé par les Inuit. Finalement, cinq répondants-tests ont rempli le questionnaire et quelques ajustements ont été faits suite à leurs commentaires, afin de s'assurer du niveau de langage utilisé, d'éviter les redondances et ainsi de maintenir au maximum l'intérêt des répondants tout au long du questionnaire.

Le tableau suivant montre la corrélation entre les variables en considérant uniquement la structure des thèmes :

Tableau 1. Corrélations entre la structure des thèmes

	COMMUNICATION	EFFICACITÉ	RÉACTIVITÉ	CONTINUITÉ	ORIENTATION	SÉCURITÉ	ÉQUITÉ D'ACCÈS	DÉLAIS D'ACCÈS	SÉCURISATION CULTURELLE	PERTINENCE
Communication	1,00	0,05	0,01	0,00	0,00	0,18	0,02	0,04	0,47	0,00
Efficacité	0,05	1,00	0,02	0,11	0,03	0,00	0,04	0,15	0,01	0,12
Réactivité	0,01	0,02	1,00	0,01	0,00	0,06	0,12	0,01	0,04	0,00
Continuité	0,00	0,11	0,01	1,00	0,57	0,01	0,03	0,19	0,03	0,04
Orientation	0,00	0,03	0,00	0,57	1,00	0,00	0,02	0,18	0,00	0,02
Sécurité	0,18	0,00	0,06	0,01	0,00	1,00	0,00	0,01	0,37	0,04
Équité d'accès	0,02	0,04	0,12	0,03	0,02	0,00	1,00	0,03	0,05	0,02
Délais d'accès	0,04	0,15	0,01	0,19	0,18	0,01	0,03	1,00	0,02	0,03
Sécurisation culturelle	0,47	0,01	0,04	0,03	0,00	0,37	0,05	0,02	1,00	0,01
Pertinence	0,00	0,12	0,00	0,04	0,02	0,04	0,02	0,03	0,01	1,00

Les cellules en vert montrent les thèmes qui sont déjà très reliés uniquement par la structure du questionnaire. On peut donc voir que les relations suivantes sont déjà très fortes, uniquement par la structure imposée :

- Sécurisation culturelle et Communication (r=0.47)
- Sécurisation culturelle et Sécurité (r=0.37)

Le score par thème est l'indicateur utilisé pour mesurer si l'expérience des usagers est conforme aux attentes (de l'organisation et des usagers eux-mêmes). La méthodologie utilisée reprend celle utilisée par CAHPS⁴ et s'adapte au contexte du Nunavik. Le calcul du score par thème se fait en dichotomisant les réponses pour chaque question⁵, pour ensuite faire la moyenne par thème. Il est important de noter que ces scores sont habituellement plus faibles que ce qui est attendu dans un résultat de satisfaction. Il est important, dans un contexte d'expérience usagers, de mesurer principalement l'amélioration et l'écart vers la conformité plutôt qu'une valeur ponctuelle.

2 Par exemple, le thème « Communication » est entièrement imbriqué dans le thème de la « Sécurisation culturelle » ce qui illustre bien la redondance de structure. Toutefois le thème « sécurisation culturelle » contient plus que le thème « communication ».

3 Une analyse factorielle aurait été la meilleure façon d'évaluer comment les données recueillies adhèrent à la structure proposée mais la singularité de la structure n'a pas permis au modèle de converger.

4 <https://www.ahrq.gov/cahps/index.html>

5 1=conforme à ce qui est attendu ; 0=non-conforme

ADMINISTRATION DU QUESTIONNAIRE

Il a été choisi de permettre aux répondants de compléter le questionnaire soit en ligne soit en version papier. Pour la version papier, des copies ont été envoyées aux différents centres de santé et CLSC du territoire du Nunavik (14 au total). La période d'administration a été du 12 avril au 12 mai 2018. Cette période a été choisie afin de maximiser la visibilité auprès de la population qui, à cette période, est relativement plus présente dans les villages, n'ayant pas encore repris ses activités de chasse et pêche printanières.

Des avis radiophoniques, sur les réseaux sociaux, ainsi que des affiches papier ont été diffusés dans les 14 villages du Nunavik quelques jours avant la distribution et la mise en ligne des questionnaires. Des rappels fréquents à la radio et sur les réseaux sociaux ont été faits pendant toute la période d'administration du sondage. Afin de favoriser la participation, un concours a été organisé.

La version en ligne a été développée et mis en ligne sur le site de la RRSSN. Des liens sur la Page Facebook facilitaient l'accès et la diffusion du questionnaire. Ce site a aussi été utilisé pour compiler les résultats papier une fois la période d'administration terminée.

Une surveillance hebdomadaire des résultats en ligne a été effectuée afin de suivre la progression du nombre de répondants, mais aussi pour s'assurer que les répondants représentaient la structure populationnelle pour les variables suivantes : sexe, groupe d'âge et communauté. À la fin de la période d'administration, la représentativité pour ces variables était jugée adéquate. Il est à noter qu'il était souhaitable d'avoir un nombre élevé de bénéficiaires de la Convention de la Baie-James comme répondants, afin de demeurer cohérent avec les figures actuelles de la population au Nunavik. Puisque 84 % des répondants étaient bénéficiaires, nous considérons que la proportion est acceptable.

RÉSULTATS

RÉPONDANTS

Un total de 438 réponses a été recueilli.

La marge d'erreur maximale associée à ce niveau de réponses est de 4,7%.

Tableau 2. Représentativité des répondants.

	OBJECTIF	RÉPONDANTS
COMMUNAUTÉ		
Akulivik	5%	3,23%
Aupaluk	2%	1,38%
Inukjuak	13%	17,28%
Ivujivik	3%	3,92%
Kangiqsualujuaq	7%	2,76%
Kangiqsujuaq	6%	2,76%
Kangirsuk	4%	7,37%
Kuujuuaq	20%	25,12%
Kuujuaraapik	5%	7,37%
Puvimituq	14%	6,91%
Quaqtaq	3%	4,38%
Salluit	11%	9,45%
Tasiujaq	3%	3,46%
Umiujaq	4%	4,61%
ÂGE		
14-18	14%	4,60%
19-34	38%	39,54%
35-54	33%	40,00%
55 +	16%	15,86%
SEXE		
Homme	50%	24,83%
Femme	50%	75,17%

En général, l'objectif de représentativité a été atteint à presque tous les niveaux. Par contre, la proportion des jeunes de 14 à 18 ans est plus faible que ce que l'on aurait souhaité. Finalement la proportion d'hommes répondants est moins élevée que celle des femmes alors qu'on aurait souhaité que celle-ci soit égale.

ANALYSE DES RÉSULTATS

Dans cette section, nous détaillerons les résultats de façon globale et ensuite par thème.

MOYENNE DES SCORES PAR THÈMES

Le tableau ci-dessous détaille la moyenne des scores par thèmes (en rouge, les deux thèmes avec des scores moyens les plus faibles et en vert, avec les scores les plus forts), l'écart-type ainsi que les quartiles.

Tableau 3. Statistiques par thème.

THÈMES	MOYENNE DES SCORES	ÉCART-TYPE	1 ^{er} QUARTILE	MÉDIANE	3 ^e QUARTILE
Communication	88 % ⁶	23 %	83 %	100 %	100 %
Efficacité	54 %	21 %	38 %	57 %	71 %
Sécurité	82 %	18 %	75 %	86 %	92 %
Continuité	72 %	19 %	63 %	75 %	88 %
Réactivité	65 %	26 %	50 %	67 %	86 %
Équité d'accès	43 %	33 %	20 %	40 %	60 %
Délai d'accès	63 %	18 %	50 %	67 %	80 %
Orientation	89 %	20 %	80 %	100 %	100 %
Sécurisation culturelle	77 %	18 %	73 %	82 %	90 %
Pertinence	72 %	29 %	50 %	80 %	100 %

OBSERVATIONS

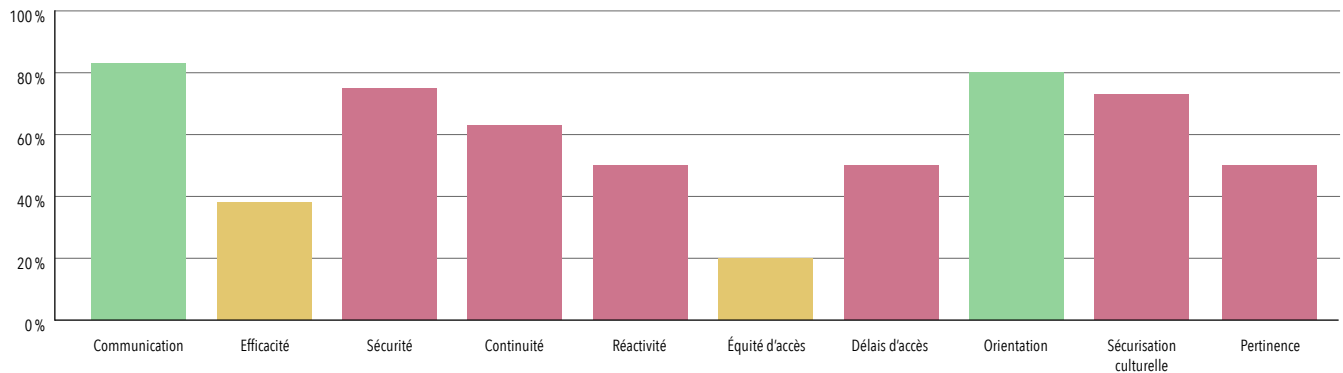
- Sauf pour l'Équité d'accès et l'Efficacité, la plupart des thèmes montrent que les attentes de la majorité des répondants sont comblées (pour plus de 75 % des répondants, les attentes sont comblées à plus de 80 %);
- Il y a un effet statistique important de la variable « Je me sens en bonne santé » sur tous les résultats;
- Si on se sent en bonne santé, les scores sont plus élevés que si on ne se sent pas en bonne santé;
- Une grande majorité de bénéficiaires ont répondu; les résultats représentent donc la population inuit et on remarque peu de divergences entre les résultats globaux et ceux des bénéficiaires uniquement.

⁶ L'interprétation de ce résultat serait que les répondants ont eu, en moyenne, un score de 88% qui indique que 88% des items liés à la communication ont été perçus comme répondant à leurs attentes.

LE 25E CENTILE PAR THÈME

Le graphique suivant montre le score représentant le 25^e centile par thème. Cet indicateur nous montre le score minimal obtenu pour la majorité des répondants (75 % de ceux-ci). C'est un indicateur qui nous permet d'évaluer la conformité à une bonne expérience qu'ont vécu la plupart des répondants. Cet indicateur est moins variable, plus robuste, que la moyenne ou la médiane.

Figure 1. Scores par thème représentant 75 % des répondants (25^e centile).



Ainsi, on remarque que les questions de communication et d'orientation ont rejoint les attentes des patients à près de 80 %. Bien que ces résultats puissent sembler positivement surprenants pour la plupart des gens travaillant au Nunavik, l'exploration des réponses par question nous permettra de déceler plus précisément les endroits où il y a place à amélioration. Par exemple, sous les aspects de communication et sécurisation culturelle, environ 87 % des répondants ont eu le sentiment d'être en sécurité, bien informé et de comprendre ce qu'il leur était expliqué, mais environ 11 % des gens ne se sont pas sentis en sécurité et n'ont pas bien compris ce qu'on leur expliquait, ou alors disent ne pas avoir obtenu d'explication sur leur état de santé. En tant qu'organisation c'est pour cette tranche de gens qu'il faudra travailler à améliorer la performance.

Aussi, il est important de mettre ce graphique en perspective par rapport aux objectifs que l'on se donne en tant qu'organisation. Ici, on constate que l'efficacité et l'équité d'accès sont les deux catégories en souffrance. Seulement 18 % des Nunavimmiut considèrent qu'ils ont accès aux mêmes soins de santé qu'ailleurs dans la province de Québec, tandis que 36 % considèrent que leur accès est comparable à celle des autres communautés du Nunavik.

DÉTAILS DES SCORES

Les trois tableaux suivants permettent d'apprécier le détail des résultats moyens par communauté, par groupe d'âge et par bénéficiaire ou non.

Figure 2. Détails des scores moyens par communauté⁷.

THÈMES	AKULVIK	AUPALUK	INUKJUAQ	IVUJVIK	KANGIOSUALLUJUAQ	KANGIOSUJUAQ	KANGIRSUK	KUUJUAQ	KUUJUAQRAAPIK	PUVIRNITUQ	QUACTAQ	SALLUT	TASIJUAQ	UMIUAQ	TOTAL GÉNÉRAL
Nb de répondants	14	6	75	17	12	12	32	108	32	29	19	41	15	20	432
Communication	98,8%	93,1%	89,0%	89,0%	94,4%	88,3%	89,6%	84,8%	86,7%	90,8%	86,4%	92,6%	72,7%	86,2%	88,0%
Équité d'accès	61,3%	30,0%	45,9%	41,7%	19,9%	42,4%	32,2%	38,4%	35,8%	68,0%	47,6%	50,2%	33,0%	35,4%	42,6%
Sécurité (minimise les risques)	88,5%	70,9%	83,2%	81,4%	82,3%	81,1%	81,2%	78,7%	80,0%	87,6%	84,2%	87,2%	75,1%	78,3%	81,8%
Orientation (à la bonne place au bon moment)	94,6%	85,0%	88,9%	89,1%	90,4%	82,5%	89,2%	88,0%	88,8%	94,0%	94,7%	93,9%	90,7%	88,5%	89,8%
Continuité (trajectoire simple)	81,3%	62,5%	71,8%	68,3%	70,2%	70,1%	71,7%	72,3%	70,6%	76,4%	75,1%	75,7%	70,0%	73,1%	72,6%
Réactivité (adapté aux valeurs et attentes des usagers)	82,7%	46,7%	64,8%	80,6%	51,1%	58,8%	70,6%	58,5%	66,5%	75,8%	71,4%	69,5%	70,7%	57,2%	65,5%
Efficacité (permet d'améliorer la santé)	69,7%	32,4%	54,9%	51,9%	45,7%	50,0%	52,3%	52,3%	49,3%	64,6%	58,8%	58,7%	54,3%	50,6%	54,3%
Sécurisation culturelle	88,4%	70,4%	78,0%	78,5%	78,0%	74,5%	78,7%	74,5%	75,1%	83,5%	78,6%	81,3%	69,6%	72,3%	77,3%
Délais d'accès	71,1%	47,2%	64,1%	64,2%	60,6%	61,1%	64,0%	60,2%	63,0%	68,6%	70,7%	65,5%	66,7%	56,3%	63,3%
Pertinence	86,4%	46,7%	70,5%	66,8%	65,0%	72,5%	70,1%	72,4%	63,9%	79,7%	70,5%	78,5%	61,0%	70,0%	71,4%

En observant les résultats moyens par communautés, on constate que l'aspect du lieu de résidence a peu d'influence sur la perception qu'ont les répondants du système de soins. En effet, qu'ils habitent dans une grande communauté desservie par un hôpital comme Kuujuaq ou alors dans une petite communauté à services restreints, comme Tasiujaq, les moyennes thématiques sont assez comparables. Ce tableau permet aussi de visualiser rapidement les particularités locales. Par exemple on peut voir qu'à Aupaluk et à Umiujaq, le délai d'accès est un thème relativement plus sensible qu'ailleurs au Nunavik et donc, qu'il vaudrait la peine de s'y intéresser plus précisément.

⁷ Afin de faciliter la lecture, un code de couleur a été utilisé (Vert: > 80%; Orange: 60% - 80%; Rouge: < 60%).

DÉTAILS DES SCORES (SUITE)

Figure 3. Détails des scores moyens par groupe d'âge.

THÈMES	14-18	19-34	35-54	55 +	TOTAL GÉNÉRAL
Nb de répondants	18	171	174	69	432
Communication	94,1%	86,8%	87,6%	90,4%	88,0%
Équité d'accès	48,2%	34,2%	43,2%	60,7%	42,6%
Sécurité (minimise les risques)	80,6%	79,5%	82,6%	85,7%	81,8%
Orientation (à la bonne place au bon moment)	88,9%	88,6%	90,2%	91,9%	89,8%
Continuité (trajectoire simple)	76,6%	72,0%	72,6%	73,3%	72,6%
Réactivité (adapté aux valeurs et attentes des usagers)	77,5%	61,8%	65,4%	71,6%	65,5%
Efficacité (permet d'améliorer la santé)	55,5%	51,8%	53,6%	61,8%	54,3%
Sécurisation culturelle	77,9%	75,4%	78,1%	79,8%	77,3%
Délais d'accès	58,7%	61,4%	63,5%	68,9%	63,3%
Pertinence	75,8%	69,8%	70,8%	75,7%	71,4%

Les résultats moyens par groupe d'âge permettent encore ici de constater que cette variable a peu d'influence sur la perception des usagers en fonction des différentes thématiques. Il apporte toutefois des nuances intéressantes si on le regarde bien en détails. Par exemple on constate que le groupe des 55 ans et plus semble plus satisfait que la moyenne des autres groupes d'âges par rapport à l'équité d'accès. Est-ce parce que les informations sur les programmes-services leur sont mieux diffusées ou que les programmes-services qui les visent directement sont plus accessibles dans l'ensemble du Nunavik ? L'analyse plus large des services qui sera faite dans le Plan Clinique Régional Nunavik permettra de faire la lumière sur ces questions.

Figure 4. Détails des scores moyens par bénéficiaire de la Convention de la Baie James.

THÈMES	NON	OUI	TOTAL GÉNÉRAL
Nb de répondants	66	366	432
Communication	92,1%	87,2%	88,0%
Équité d'accès	49,2%	41,4%	42,6%
Sécurité (minimise les risques)	83,5%	81,4%	81,8%
Orientation (à la bonne place au bon moment)	91,3%	89,5%	89,8%
Continuité (trajectoire simple)	75,7%	72,1%	72,6%
Réactivité (adapté aux valeurs et attentes des usagers)	63,8%	65,8%	65,5%
Efficacité (permet d'améliorer la santé)	59,3%	53,3%	54,3%
Sécurisation culturelle	81,8%	76,5%	77,3%
Délais d'accès	62,2%	63,5%	63,3%
Pertinence	78,9%	70,1%	71,4%

Les résultats moyens par bénéficiaire ou non permettent aussi de constater que cette variable a peu d'influence sur la perception des usagers.

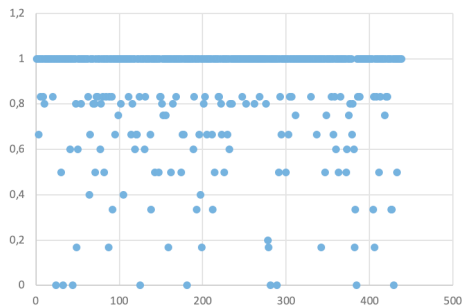
DISTRIBUTION DES RÉPONDANTS AVEC STATISTIQUES

Cette section détaille, pour chacun des thèmes, la définition du thème, la distribution des répondants, les statistiques sommaires de la distribution ainsi que les observations et analyses effectuées.

COMMUNICATION

Définition : Est-ce que la communication a permis au patient de comprendre ce qui lui arrive, ce qui allait se passer ou les choix qu'il avait et de prendre des décisions éclairées ?

Figure 5 Distribution et statistiques : Communication.

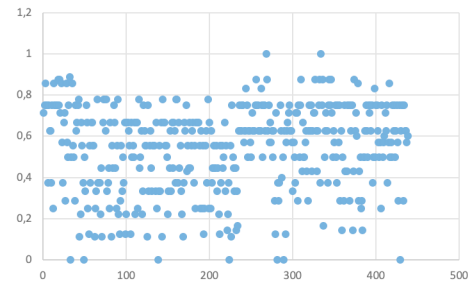


Moyenne : 88 %
Écart type : 23 %
1 Quart : 83 %
Médiane : 100 %
3 Quart : 100 %

EFFICACITÉ

Définition : Est-ce qu'ils considèrent que le service est efficace ? Ou alors qu'il n'est pas efficace et donc qu'il n'y a pas réellement de services ?

Figure 6 Distribution et statistiques : Efficacité.



Moyenne : 54 %
Écart type : 21 %
1 Quart : 38 %
Médiane : 57 %
3 Quart : 71 %

OBSERVATIONS

- Un des thèmes où il y a le plus de conformité aux attentes (88 %).
- 75 % des répondants ont eu un score de 83 % ou plus.

OBSERVATIONS

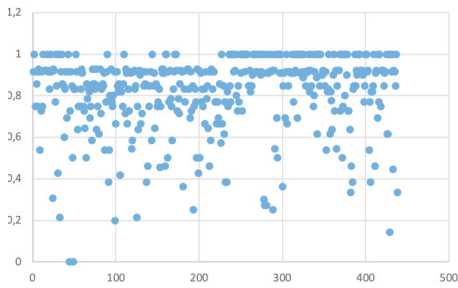
- Un des thèmes où il y a le moins de conformité aux attentes.
- Résultats inférieurs (statistiquement) pour les problèmes psychologiques/psychosociaux.
- Effet de la communauté Akulivik (70%) est plus élevé que les autres.

DISTRIBUTION DES RÉPONDANTS AVEC STATISTIQUES (SUITE)

SÉCURITÉ

Définition : Est-ce de leur point de vue, ils risquent quelque chose à aller chercher de l'aide ?

Figure 7. Distribution et statistiques : Sécurité.



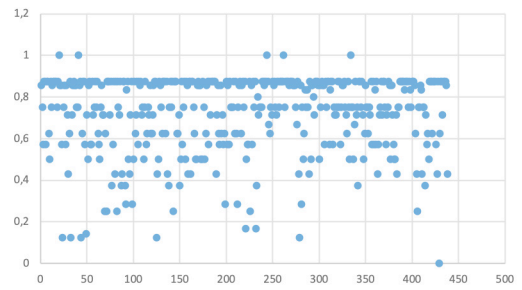
Moyenne: 82 %
Écart type: 18 %
1 Quart: 75 %
Médiane: 86 %
3 Quart: 92 %

Effet léger de la côte: Hudson (84 %) ; Ungava (79 %)

CONTINUITÉ

Définition : Est-ce que la trajectoire est simple ?

Figure 8. Distribution et statistiques : Continuité.



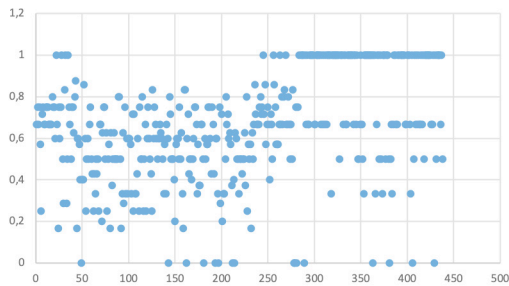
Moyenne: 72 %
Écart type: 19 %
1 Quart: 63 %
Médiane: 75 %
3 Quart: 88 %

DISTRIBUTION DES RÉPONDANTS AVEC STATISTIQUES (SUITE)

RÉACTIVITÉ

Définition : Est-ce que lorsqu'ils arrivent dans le réseau les infirmières et les médecins s'adaptent facilement à ce qui se passe au Nunavik ?

Figure 9. Distribution et statistiques : Réactivité.



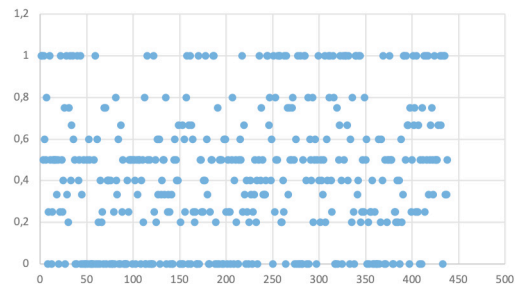
Moyenne : 65 %
Écart type : 26 %
1 Quart : 50 %
Médiane : 67 %
3 Quart : 86 %

Effet léger de la côte: Hudson (69%) ; Ungava (62%)

ÉQUITÉ D'ACCÈS

Définition : Est-ce qu'ils considèrent que l'accès est équitable entre les communautés et avec le reste du Québec ?

Figure 10. Distribution et statistiques : Équité d'accès.



Moyenne : 43 %
Écart type : 33 %
1 Quart : 20 %
Médiane : 40 %
3 Quart : 60 %

OBSERVATIONS

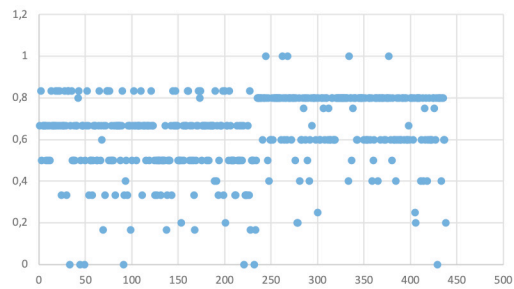
- Un des thèmes avec le plus bas taux de conformité aux attentes;
- Effet d'âge :
19-34 : 35 %
55+ : 61 %
- Effet de côtes:
Hudson (48%) ; Ungava (37%)

DISTRIBUTION DES RÉPONDANTS AVEC STATISTIQUES (SUITE)

DÉLAI D'ACCÈS

Définition : Est-ce qu'ils considèrent les délais d'accès comme étant raisonnables?

Figure 11. Distribution et statistiques : Délais d'accès.



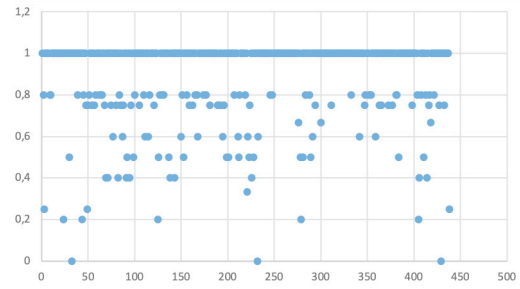
Moyenne: 63 %
Écart type: 18 %

1 Quart: 50 %
Médiane: 67 %
3 Quart: 80 %

ORIENTATION

Définition : Est-ce qu'ils savaient où aller et à qui s'adresser pour trouver de l'aide ?

Figure 12. Distribution et statistiques : Orientation.



Moyenne: 89 %
Écart type: 20 %

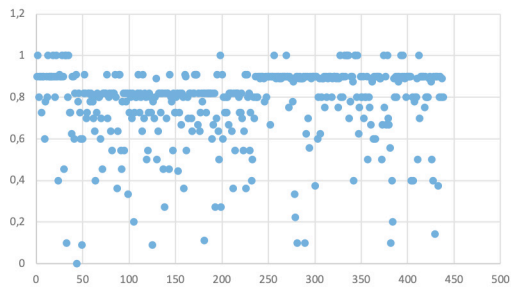
1 Quart: 80 %
Médiane: 100 %
3 Quart: 100 %

DISTRIBUTION DES RÉPONDANTS AVEC STATISTIQUES (SUITE)

SÉCURISATION CULTURELLE

Définition : Est-ce que le patient sent qu'il peut faire confiance à ses prestataires de soins en raison de leurs efforts de compétence culturelle ?

Figure 13. Distribution et statistiques : Sécurisation culturelle.



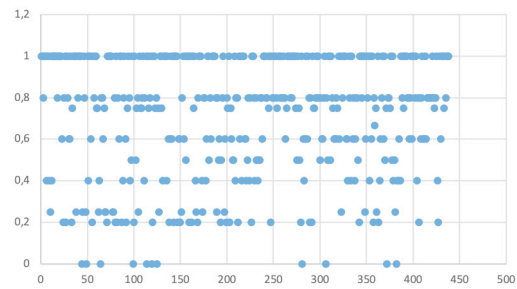
Moyenne : 77 %
Écart type : 18 %
1 Quart : 73 %
Médiane : 82 %
3 Quart : 90 %

Effet de bénéficiaire : Oui (74 %) ; Non (83 %)

PERTINENCE

Définition : Est-ce que le soin offert a aidé à améliorer l'état de santé du patient ?

Figure 14. Distribution et statistiques : Pertinence.



Moyenne : 72 %
Écart type : 29 %
1 Quart : 50 %
Médiane : 80 %
3 Quart : 100 %

INTERACTIONS

Cette section détaille les interactions possibles entre les thèmes, à la lumière des données recueillies. Toutefois, il a déjà été révélé que certains thèmes sont intimement liés de par la construction du questionnaire. Ces relations doivent être interprétées avec précaution (en jaune dans le tableau suivant).

Le tableau suivant reprend les coefficients de corrélation. Plus le chiffre s'approche de 1 et plus les thèmes sont reliés entre eux. Une corrélation de 0 indique qu'il n'y a, au contraire, aucune relation entre les thèmes. Afin de faciliter la compréhension, une échelle de blanc (corrélation faible ou près de 0) à vert foncé (corrélation forte ou près de 1) a été utilisée. En orange, on retrouve les relations qui sont intimement liées à la structure et donc, qui ne devraient pas être considérées.

Tableau 4. Coefficients de corrélation entre les thèmes.

	COMMUNICATION	EFFICACITÉ	RÉACTIVITÉ	CONTINUITÉ	ORIENTATION	SÉCURITÉ	ÉQUITÉ D'ACCÈS	DÉLAIS D'ACCÈS	SÉCURISATION	PERTINENCE
Communication	1,00	0,29	0,30	0,46	0,43	0,64	0,08	0,19	0,80	0,36
Efficacité	0,29	1,00	0,28	0,48	0,28	0,50	0,20	0,53	0,48	0,60
Réactivité	0,30	0,28	1,00	0,25	0,24	0,41	0,20	0,25	0,40	0,17
Continuité	0,46	0,48	0,25	1,00	0,67	0,53	0,07	0,39	0,47	0,61
Orientation	0,43	0,28	0,24	0,67	1,00	0,52	0,06	0,51	0,45	0,19
Sécurité	0,64	0,50	0,41	0,53	0,52	1,00	0,16	0,49	0,82	0,48
Équité d'accès	0,08	0,20	0,20	0,07	0,06	0,16	1,00	0,14	0,12	0,09
Délais d'accès	0,19	0,53	0,25	0,39	0,51	0,49	0,14	1,00	0,38	0,15
Sécurisation culturelle	0,80	0,48	0,40	0,47	0,45	0,82	0,12	0,38	1,00	0,40
Pertinence	0,36	0,60	0,17	0,61	0,19	0,48	0,09	0,15	0,40	1,00

On remarque que la plupart des thèmes ont une relation modérée entre eux sauf l'équité d'accès qui a peu, voire très peu, de relations.

CONCLUSION

Le sondage aux usagers, première phase de la recherche élaborée, dans le cadre du Plan Clinique Régional Nunavik, a permis de recueillir des données sur l'expérience vécue par les patients : leur perception de la qualité et de l'accessibilité des services de santé actuellement offerts au Nunavik.

Le taux de participation élevé permet, d'un point de vue statistique, une interprétation adéquate des résultats. Les données présentées ici permettent de faire ressortir les thèmes qui correspondent ou non aux standards de l'organisation et aux attentes des usagers et elles seront, dans un deuxième temps, interprétées conjointement avec les résultats d'entrevues semi-dirigées et ceux obtenus d'un groupe de réflexion (*focus group*), prévus dans les deux prochaines phases du projet de recherche.

Globalement, l'expérience-usager est la plus conforme aux attentes pour les thèmes de la communication et de l'orientation, et l'expérience-usager est la moins conforme aux attentes pour les thèmes de l'efficacité et de l'équité d'accès.