

Faire progresser la mesure de l'équité en matière de santé et de soins de santé

Deuxième colloque scientifique sur la santé des communautés de langue officielle en situation minoritaire du Canada

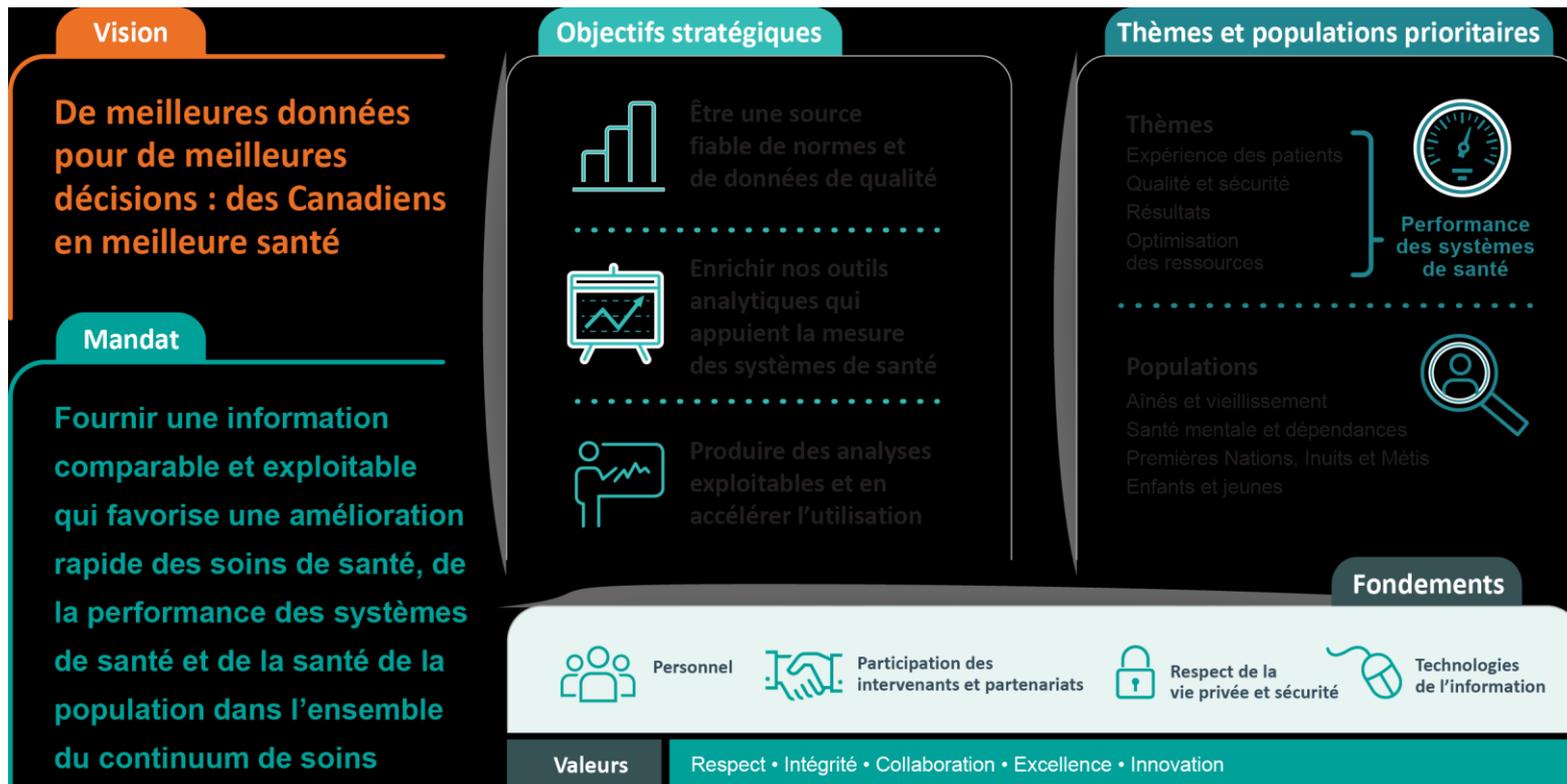
Geoff Hynes, gestionnaire
Initiative sur la santé de la population canadienne

Institut canadien d'information sur la santé

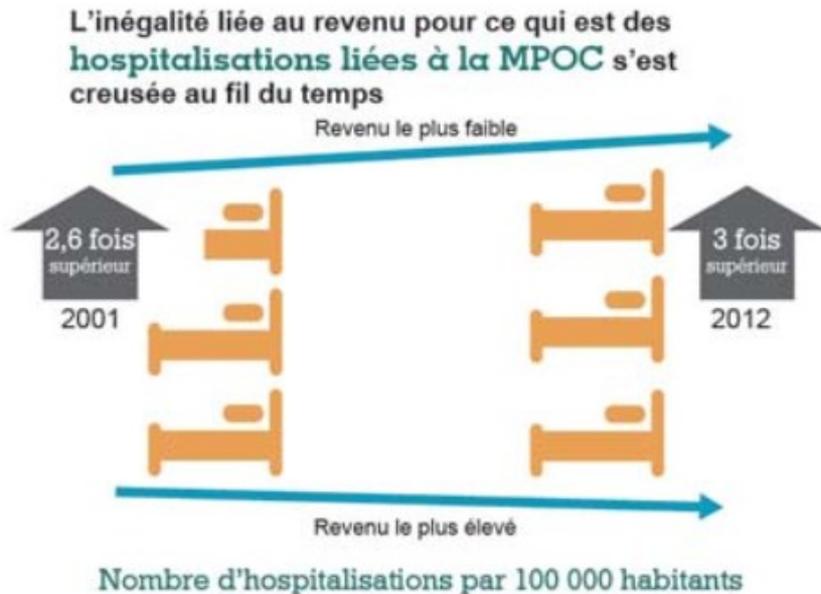
Institut canadien d'information sur la santé

- **Nous recueillons des données pancanadiennes comparables sur divers aspects des systèmes de santé**
 - Soins en milieu hospitalier et communautaire, soins spécialisés, produits pharmaceutiques, expérience et sécurité des patients, main-d'œuvre de la santé, dépenses de santé, accès aux soins et temps d'attente
- **Nous contribuons à ce que les comparaisons nationales améliorent les résultats pour les patients à l'échelle locale et des systèmes**
- **Nous utilisons nos analyses, outils et tableaux de bord novateurs ainsi que les résultats de nos indicateurs pour améliorer les systèmes de santé**

Plan stratégique 2016 à 2021 de l'ICIS



Cerner les inégalités en matière de santé et de soins de santé



Si tous les Canadiens de moins de 75 ans avaient affiché en 2012 le même faible taux d'hospitalisations liées à la maladie pulmonaire chronique que ceux au niveau de revenu le plus élevé, les dépenses du secteur de la santé auraient diminué d'environ

150 millions de dollars.

Pour plus de renseignements sur les indicateurs de santé, consultez le rapport de l'ICIS *Tendances des inégalités en santé liées au revenu au Canada*, au www.icis.ca.

Programme de l'ICIS sur l'équité

1. **Analyse environnementale des données sur l'équité et des activités de déclaration de ces données**
2. **Dialogue pancanadien avec les intervenants visant à dégager un ensemble de facteurs de stratification prioritaires servant à mesurer l'équité en matière de soins de santé**
3. **Définition des principaux facteurs de stratification servant à mesurer l'équité en matière de soins de santé**
4. **Démonstration de l'utilité de la stratification de l'équité à l'aide d'analyses et de la déclaration de données**
5. **Activités de renforcement des capacités et de transfert des connaissances visant à accélérer l'adoption des définitions de l'équité et l'analyse**



1. Analyse environnementale des données sur l'équité et des activités de déclaration de ces données

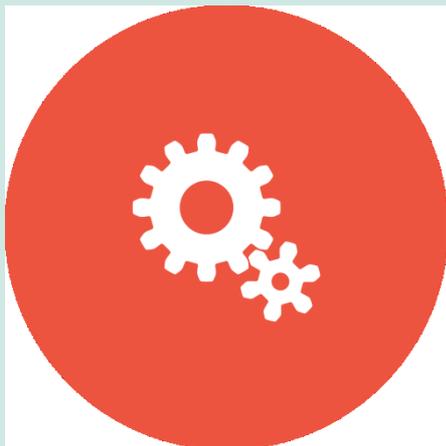
1. Analyse environnementale des données sur l'équité et des activités de déclaration de ces données

Objectif

- Répertorier les données sur les facteurs de stratification de l'équité dans les banques de données de l'ICIS et sur les facteurs prioritaires dans d'autres organismes

Résultats de la recherche de données sur la langue à l'ICIS

- Peu de banques de données de l'ICIS contiennent des données sur la langue des patients
 - Projet pilote du RLISS de Champlain et du RLISS du Sud-Est : recueillir les renseignements sur la langue du patient dans les données administratives des hôpitaux (BDPCP et SNISA)
- Appuyer les demandes de données des chercheurs et des organismes
- Rapports de l'ICIS (p. ex. le rapport Facteurs prédictifs du retour au domicile des patients hospitalisés en réadaptation à la suite de la réparation d'une fracture de la hanche contenait des données sur la langue)



2. Dialogue pancanadien avec les intervenants

2. Dialogue pancanadien avec les intervenants (mars 2016)

Objectifs

1. Établir d'un commun accord les principaux facteurs de stratification servant à mesurer l'équité en matière de soins de santé
2. Trouver des façons d'avoir accès à ces facteurs de stratification
3. Contribuer à l'élaboration d'un plan d'action visant l'amélioration de la mesure de l'équité en matière de soins de santé au Canada

Participants

- 37 participants venus de 12 provinces et territoires : praticiens et représentants des ministères de la Santé, des conseils de la qualité, des régions sanitaires, des universités, de Statistique Canada et de l'Agence de la santé publique du Canada

Dialogue pancanadien : recommandations

Facteurs secondaires

Composition du ménage
Situation de famille
Pays de naissance
Emploi
Richesse
Religion

Facteurs importants

Langue
Invalidité
Logement
Assurance maladie
Statut d'immigrant
Orientation sexuelle
Identité sexuelle

Facteurs prioritaires

Âge
Sexe
Emplacement géographique
Revenu
Scolarité
Identité autochtone
Origine ethnique et groupe racial



3. Définition des principaux facteurs de stratification servant à mesurer l'équité en matière de soins de santé

3. Définition des principaux facteurs de stratification servant à mesurer l'équité en matière de soins de santé

Objectif

- Créer une liste de définitions communes et de points à prendre en considération pour la collecte et la déclaration de données pancanadiennes sur l'équité en matière de soins de santé à l'aide des facteurs de stratification prioritaires suivants : âge, sexe, emplacement géographique, revenu et scolarité

Participants

- Collaborateurs : Statistique Canada, Agence de la santé publique du Canada et Centre manitobain des politiques en matière de santé
- 30 membres d'un groupe de travail participant à des discussions sur un babillard Web et par téléconférence

3. Élaborer des définitions communes pour les principaux facteurs de stratification de l'équité

Approche

- Créer des documents de référence sur 5 des principaux facteurs de stratification (novembre 2016)
- Passer en revue les définitions des principaux facteurs de stratification à l'aide de consultations itératives en ligne (novembre 2016 à janvier 2017)
- Produire un document de travail contenant un résumé des définitions proposées (d'ici le printemps 2017)



4. Démonstration de l'utilité de la stratification de l'équité

4. Démonstration de l'utilité de la stratification de l'équité

Objectif

- Appliquer et valider les définitions des principaux facteurs de stratification et démontrer l'utilité de la mesure de l'équité en matière de soins de santé à l'aide de divers facteurs de stratification

Approche

- En collaboration avec Statistique Canada, coupler les données de l'ICIS et de Statistique Canada pour analyser les indicateurs en milieu hospitalier en fonction des facteurs de stratification de l'équité (p. ex. analyse des hospitalisations pour asthme selon le niveau de scolarité au moyen du couplage des données de la BDCP et du recensement)



5. Activités de renforcement des capacités et de transfert des connaissances

5. Activités de renforcement des capacités et de transfert des connaissances

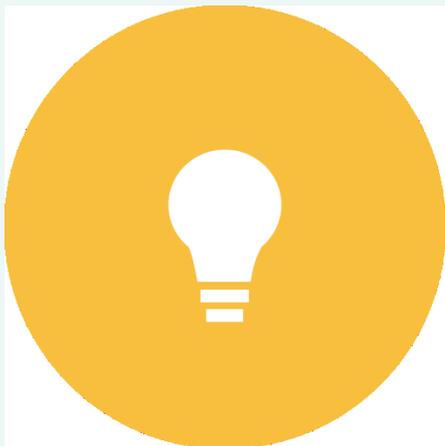
Objectif

- Produire des outils et de l'information pour accélérer l'adoption des définitions des facteurs de stratification de l'équité et des analyses

Activités

- Élaborer une trousse d'outils analytiques sur l'équité
- Assister à des conférences et mener d'autres activités de sensibilisation
- Diffuser les résultats de l'étude de couplage des données afin de démontrer les avantages d'utiliser de multiples facteurs de stratification

Prochains travaux sur l'équité



- Élargir les définitions des facteurs de stratification de l'équité pour inclure l'identité autochtone ainsi que l'origine ethnique et le groupe racial
- Prendre en considération d'autres facteurs de stratification (langue, logement, identité sexuelle, orientation sexuelle, invalidité, assurance maladie)
- Effectuer des analyses locales des tendances en matière d'inégalité dans les centres urbains (avec le Réseau canadien pour la santé urbaine et Statistique Canada)
- Promouvoir l'adoption de la trousse d'outils sur l'équité à l'interne et à l'externe, ce qui comprend les définitions des principaux facteurs de stratification





Institut canadien d'information sur la santé

**De meilleures données pour de meilleures décisions :
des Canadiens en meilleure santé**



@cihi_icis

ghynes@icis.ca

icis.ca