



COMITÉ DES
USAGERS DE
SAINT-JÉRÔME



Résultats de l'étude sur la perception des alternatives et la satisfaction des usagers lors d'un séjour à l'urgence de l'Hôpital de Saint-Jérôme



Juin 2022

www.medaillonconseils.com

info@medaillonconseils.com

Plan de présentation

Partie 1 : Mise en contexte et éléments méthodologiques

1. Mise en contexte et objectif principal
2. Rappel du mandat du Comité des usagers
3. Approche méthodologique

Partie 2 : Résultats

- Section A : Situation préhospitalière et alternatives à l'urgence
- Section B : Passage à l'urgence de l'hôpital régional de Saint-Jérôme
- Section C : Respect des droits et connaissance du Comité des usagers
- Section D : Satisfaction générale
- Section E : Profil des répondants

Partie 3 : Pistes de recommandation

- A. Pour la Direction générale
- B. Pour le Comité des usagers de Saint-Jérôme

Annexes

Partie 1 :

Mise en contexte et éléments méthodologiques



Note : Il s'agit d'une photo externe au CISSS des Laurentides. Cette photo fait partie de la banque de photos du site web de Médailleon Groupe Conseils.

1. Mise en contexte et objectif principal

- Le Comité des usagers, en conformité avec son mandat, a souhaité évaluer la satisfaction des usagers qu'il représente afin de porter à l'attention de l'établissement les situations ou les points à corriger afin d'améliorer la qualité des conditions de vie des usagers.
- Dans le cadre de cette évaluation, face aux données du tableau publié par le Ministère sur la situation à l'urgence (voir annexe 2) et aux nombreux commentaires d'insatisfactions reçus, le Comité a choisi de cibler **les usagers qui ont besoin d'une consultation pour un problème de santé qui a nécessité de se rendre à l'urgence de l'hôpital** dans le but de faire des propositions d'amélioration des services.
- Plus précisément, il s'agit d'une évaluation de la satisfaction et de la perception des usagers des ressources médicales disponibles afin de traiter rapidement un problème de santé sur le territoire de Saint-Jérôme auprès des usagers dont la priorité au triage a été identifiée comme étant de **Priorité 3** : Condition urgente ou de **Priorité 4** : Condition semi-urgente ou de **Priorité 5** : Condition non urgente (voir annexe 1.1).
- Les thèmes retenus pour cette évaluation concernent principalement la situation préhospitalière et les alternatives à l'urgence ainsi que le passage à l'urgence de l'hôpital régional de Saint-Jérôme. Le respect des droits et la connaissance du Comité des usagers ainsi que la satisfaction générale par rapport à l'urgence font aussi parties des thèmes abordés.

2. Rappel du mandat du Comité des usagers



Note : Il s'agit d'une photo externe au CISSS des Laurentides. Cette photo fait partie de la banque de photos de la suite de Microsoft.

2.1 Un rappel du mandat du Comité

- Le mandat des Comités des usagers est d'être le gardien des droits des usagers. Le Comité doit veiller à ce que les usagers soient traités dans le respect de leur dignité et en reconnaissance de leurs droits et libertés.
- Il est l'un des porte-paroles importants des usagers auprès des instances de l'établissement.
- Le respect des droits des usagers, la qualité des services et la satisfaction de la clientèle constituent les assises qui guident ses actions.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Cadre de référence relatif aux comités des usagers et aux comités de résidents, 978-2-550-80097-2 (version PDF), 2018

2.2 Une des fonctions importantes du Comité

- **Promouvoir l'amélioration** de la qualité des conditions de vie des usagers et **évaluer le degré de satisfaction** des usagers à l'égard des services obtenus de l'établissement.
- Il s'agit pour le Comité des usagers et les Comités de résidents d'observer et de porter à l'attention de l'établissement les situations ou les points à corriger afin d'améliorer la qualité des conditions de vie des usagers.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Cadre de référence relatif aux comités des usagers et aux comités de résidents, 978-2-550-80097-2 (version PDF), 2018

2.3 L'évaluation du degré de satisfaction du Comité des usagers

« Quant à l'évaluation du degré de satisfaction des usagers à l'égard des services obtenus de l'établissement, celle-ci est essentielle. La démarche doit être rigoureuse et s'en tenir aux faits. Les sondages effectués auprès des usagers sur la satisfaction sont une source d'information importante. Ces sondages doivent servir à appuyer les actions des Comités auprès de l'établissement. Mais la réalisation de sondages demande une expertise. Les Comités ne doivent pas hésiter à faire appel à des experts.

De plus, dans un souci d'efficience et de réduction de coûts, les Comités et les établissements devraient collaborer à la réalisation de ces sondages. D'ailleurs, l'établissement et les Comités devraient se tenir informés des sondages en cours et partager leurs résultats dans la mesure du possible. L'ensemble de ces travaux devrait servir aux Comités à cibler les enjeux prioritaires et à formuler des recommandations à l'établissement dans leur rapport d'activités annuel. »

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Cadre de référence relatif aux comités des usagers et aux comités de résidents, 978-2-550-80097-2 (version PDF), 2018, p. 8

3. Approche méthodologique



Note : Il s'agit d'une photo externe au CISSS des Laurentides. Cette photo fait partie de la banque de photos de la suite de Microsoft.

3. Approche méthodologique

La population cible visée

- Seuls les usagers faisant partie de la liste des personnes ayant fait un séjour à l'urgence dont le code de triage ont été cotés 3, 4 ou 5 ont été visés par cette étude à l'exception des personnes ayant des incapacités cognitives ou des personnes décédées. Pour les usagers mineurs, ce sont leurs parents ou leurs tuteurs qui étaient visés comme répondants.

La collaboration

- Le Comité des usagers a informé la *Direction qualité, évaluation, performance organisationnelle et éthique (DQEPE) du CISSS des Laurentides* afin d'établir une bonne collaboration sur les suivis éventuels de cette étude.
- *L'Infocentre et Intelligence d'affaires de la DQEPE*, a collaboré afin de fournir les listes d'usagers de façon cryptée afin de préserver toute la confidentialité requise.
- Un avis un confidentialité a été produit préalablement par Médaille afin de recevoir cette base de données.

3. Approche méthodologique (*suite*)

La base de données et l'échantillonnage

- **La base de données** fournie comporte une liste de **23 190 usagers** qui se sont présentés à l'urgence de l'hôpital de Saint-Jérôme entre le 1^{er} juillet 2021 et le 31 décembre 2021. Médaille a procédé à une extraction de **3 367 usagers** qui se sont présentés à l'urgence entre le 16 novembre 2021 et le 31 décembre 2021 afin de retenir les usagers pour lequel ce passage a été le plus récent en débutant en ordre décroissant de dates en débutant par le 31 décembre 2021.
- D'entre eux, ce sont **1 047 usagers** qui ont été interrogés. La marge d'erreur associée à un tel échantillon pour une population infinie est de +/- 3% et ce, 19 fois sur 20.

La période collecte de données

- **La collecte téléphonique** s'est déroulée entre **le 9 février et le 9 mars 2022**, par des membres de l'équipe de Médaille. Des rendez-vous téléphoniques ont été pris dans cette période de jour, de soir, sur semaine et même de fin de semaine, afin de permettre aux usagers souhaitant participer à cette étude de pouvoir s'exprimer dans leur période de disponibilité. Des rappels ont également été faits auprès des usagers qui n'avaient pas été rejoints lors d'un premier ou deuxième appel téléphonique.

3. Approche méthodologique (*suite*)

Le questionnaire

- Le questionnaire a été développé par Médaille à partir des besoins exprimés par les membres du Comité des usagers. Les membres du Comité ont procédé à une validation d'un projet en vue de sa version finale.
- Les questions ont porté sur les thèmes suivants dans l'ordre :
 - Section A : Situation préhospitalière et alternatives à l'urgence
 - Section B : Passage à l'urgence de l'hôpital régional de Saint-Jérôme
 - Section C : Respect des droits et connaissance du Comité des usagers
 - Section D : Satisfaction générale
 - Section E : Profil du répondant.

Partie 2 : Résultats



Note : Il s'agit d'une photo externe au CISSS des Laurentides. Cette photo fait partie de la banque de photos de la suite de Microsoft.

Section A : Situation préhospitalière et alternatives à l'urgence



Note : Il s'agit de photos externes au CISSS des Laurentides. Cette photo fait partie de la banque de photos de la suite de Microsoft.

Section A : Situation préhospitalière

Faits saillants

- 80% des répondants considèrent que le degré de gravité de leur problème de santé était **assez ou très grave** et 20 % considèrent qu'il était **peu ou pas du tout grave** (graphique 1), alors qu'en fonction de la base de données reçue, cette répartition de priorité au triage à l'urgence est de 41% (3 : condition urgente), 47% (4 : condition semi-urgente) et 12% (5 : condition non urgente) (graphique 2).
- Près de la moitié (49%) des répondants n'ont pas consulté une ressource en santé avant de se rendre à l'urgence de l'hôpital régional de Saint-Jérôme (graphique 3).
- Parmi les répondants qui ont consulté au moins une ressource en santé avant de se rendre à l'urgence (51%), 66% disent avoir eu recours à une ressource **par téléphone ou par télécommunication** (graphique 4) dont :
 - D'entre eux, 36 % ont eu recours à Info-Santé (811) et 33 % (911) (tableau 1).
- 86% des répondants qui ont consulté une ressource en santé n'ont pas eu recours à une seconde ressource en santé avant de se rendre à l'urgence (graphique 5).

Section A : Situation préhospitalière

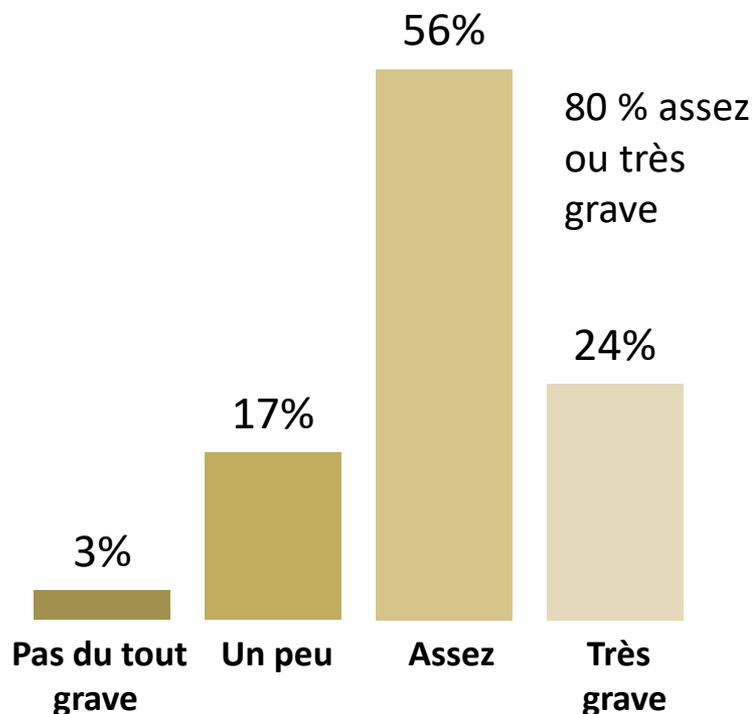
Faits saillants (*suite*)

- 35% des répondants déclarent qu'ils avaient **peu ou pas du tout de connaissance** des ressources en santé disponibles avant de se rendre à l'urgence (graphique 6). Les alternatives à l'urgence sont donc peu connues.
- La principale raison qui les ont incité à se rendre à l'urgence relève de leur propre avis pour 62 % des répondants (tableau 3) :
 - *Votre propre jugement ou celui de l'un des membres de votre entourage (41%)*
 - *La détérioration de votre problème de santé (21%)*
- Alors que pour 23 %, il s'agit d'un avis externe reçu de la part d'une ressource professionnelle, soit du 811, du 911, d'un pharmacien ou d'une infirmière à la pharmacie ou d'un physiothérapeute, etc. (tableau 3)

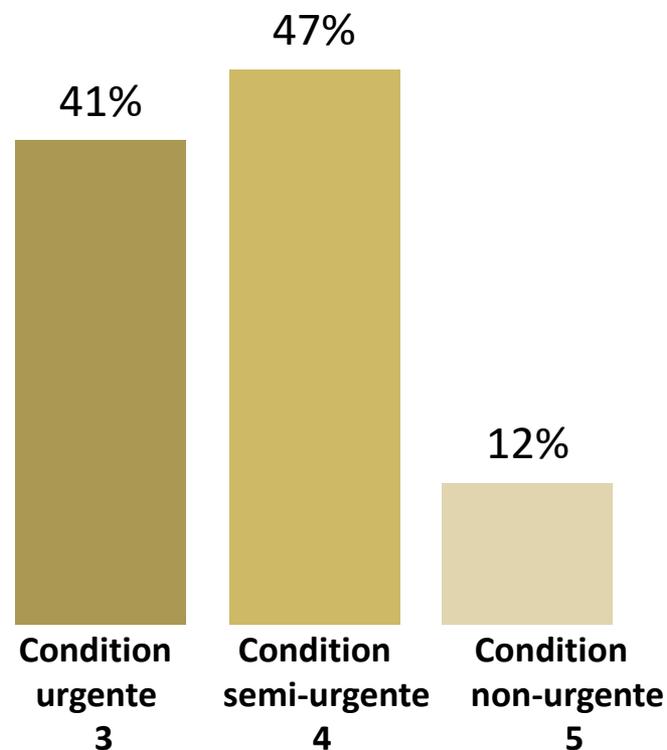
Graphiques 1 et 2

Degré de gravité selon le répondant en parallèle avec le niveau de priorité attribué au triage de l'urgence

A- D'après-vous, quel était le degré de gravité de votre problème de santé qui vous a amené à vous rendre à l'urgence de l'hôpital de Saint-Jérôme ?



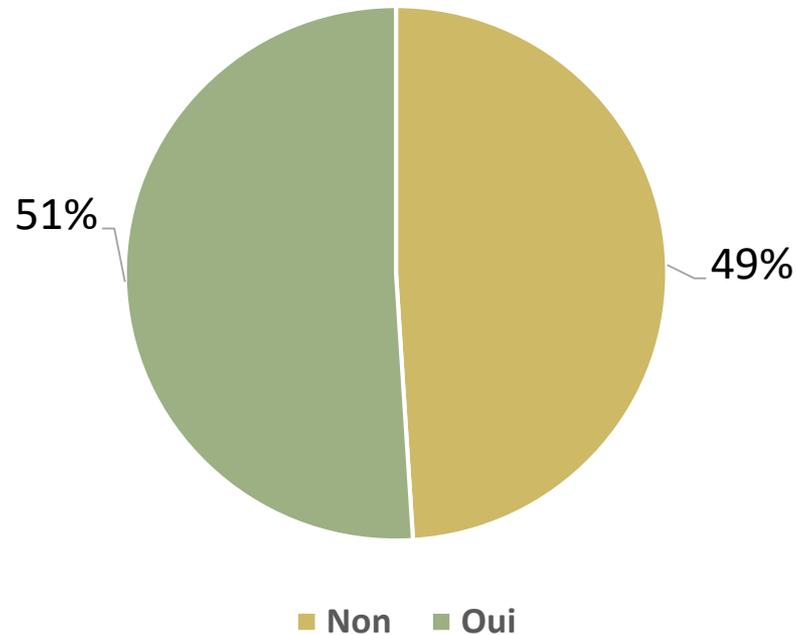
Niveau de priorité accordé au triage (référence base de données)



Graphique 3

Consultation avant de se rendre à l'urgence de l'hôpital de Saint-Jérôme...

1. Aviez-vous **d'abord** consulté une ressource en santé ?



Graphique 4

1.1 Était-ce... (51% des répondants)

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70%

Par téléphone ou par téléconsultation



Voir détails au tableau 1

En se déplaçant



Voir détails au tableau 2

En prenant rendez-vous sur un site web comme Bonjoursanté, Carnet Santé Québec, Clic Santé, etc.



En consultant un site web web en fonction de vos symptômes (Ex. : Doctissimo, passeport santé, outil d'autoévaluation des symptômes, etc.)



Tableau 1

**1.1.1 Par téléphone ou par téléconsultation
(32% des répondants)**

1. 811	36%
2. 911	33%
3. Avec un médecin	16%
4. Avec une infirmière	10%
5. Avec un pharmacien	5%

Tableau 2

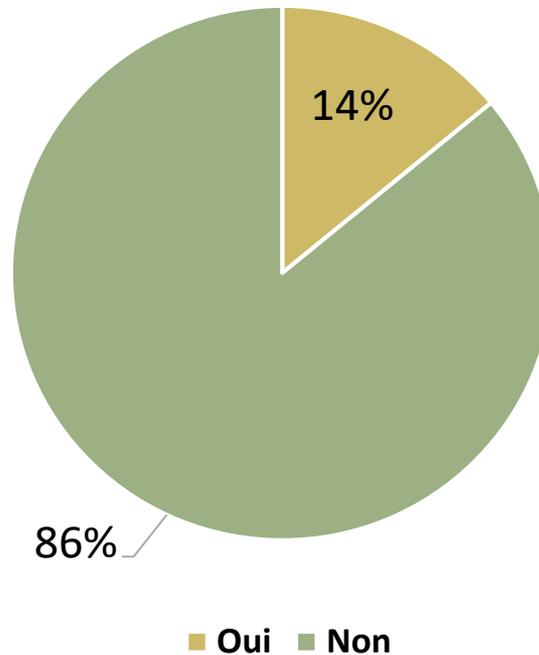
**1.1.2 En se déplaçant...
(15% des répondants)**

1. Dans une clinique médicale avec rendez-vous (GMF)	47%
2. Dans une clinique médicale sans rendez-vous	17%
3. Dans une clinique médicale privée	13%
4. Dans une clinique de professionnels de la santé (physiothérapeutes, ostéopathes, etc.)	10%
5. Dans un CLSC	7%
6. Dans une pharmacie (pharmacien ou infirmière)	6%

Graphique 5

Consultation avant de se rendre à l'urgence de l'hôpital de Saint-Jérôme...

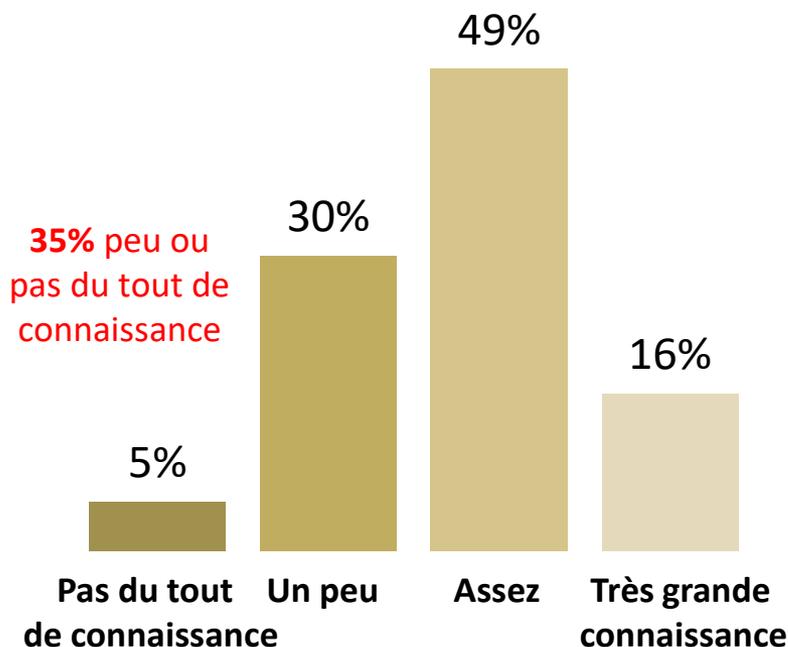
1.2 Avez-vous consulté **en deuxième lieu** une autre ressource en santé ?
(51% des répondants)



Graphique 6

Consultation avant de se rendre à l'urgence de l'hôpital de Saint-Jérôme...

2- De façon générale, quel était votre degré de connaissance des ressources en santé avant de vous rendre à l'urgence ?



* Voir grille d'interprétation du degré de satisfaction en annexe.

Tableau 3

Consultation avant de se rendre à l'urgence de l'hôpital de Saint-Jérôme...

3. Qu'est-ce qui vous a incité à prendre la décision de vous rendre à l'urgence de l'hôpital de St-Jérôme ? Je vais vous lire des suggestions, dites-moi laquelle vous a principalement incitée.

• Votre propre jugement ou celui de l'un des membres de votre entourage	41%	62 % selon l'utilisateur
• La détérioration de votre problème de santé	21%	
• L'avis reçu de la part d'une ressource professionnelle	23%	38 % selon une ressource externe
• Autres (infirmières cliniciennes ou du CLSC, ambulanciers, etc.)	8%	
• L'impossibilité d'obtenir un rendez-vous dans un délai raisonnable	5%	
• L'impossibilité d'obtenir une consultation sans rendez-vous	2%	
• L'avis du site web consulté	0%	

Voir détails au tableau 4

Tableau 4

Consultation avant de se rendre à l'urgence de l'hôpital de Saint-Jérôme...

3.3 L'avis reçu de la part d'une ressource professionnelle, laquelle ? (23 % des répondants)

• Médecin consulté (avec ou sans rendez-vous)	44%
• 811	26%
• 911	17%
• Pharmacien ou infirmière (à la pharmacie)	9%
• Physiothérapeute, ostéopathe, etc.	4%

Section B :

Passage à l'urgence de l'Hôpital régional de Saint-Jérôme



Note : Il s'agit d'une photo externe au CISSS des Laurentides. Cette photo fait partie de la banque de photos de la suite de Microsoft.

Section B : Passage à l'urgence de l'Hôpital régional de Saint-Jérôme

Faits saillants

- Les deux indices de satisfaction de cette section sont **inférieurs** à 80 (tableau 5), il s'agit de :
 - *Une fois rendu à l'urgence, quel est votre degré de satisfaction sur les informations que vous avez reçues au triage (délai d'attente, autres options, autres informations, etc.) ? (73)*
 - *Quel est votre degré de satisfaction concernant les informations qui vous ont été fournies sur les moyens à votre disposition si votre problème de santé se reproduit ? (75)*
- 30% des répondants se disent **peu ou pas du tout satisfaits** des informations qu'ils ont reçues concernant les délais d'attente une fois rendu à l'urgence (graphique 7).
- 23% des répondants se disent **peu ou pas du tout satisfaits** des informations qu'on leur a fournies lors de leur séjour à l'urgence afin de prendre en charge leur problème de santé (graphique 9).

Section B : Passage à l'urgence de l'Hôpital régional de Saint-Jérôme

Faits saillants (*suite*)

- À la suite de leur évaluation au triage, 11% des répondants se sont fait référer vers une clinique médicale à l'extérieur de l'hôpital de Saint-Jérôme ou vers l'urgence d'un autre hôpital afin de les prendre en charge (graphique 8).
 - 48% de ces répondants se sont fait rediriger vers une **clinique sans rendez-vous** pour voir un médecin (tableau 9).
- En considérant leur expérience, 43% des répondants indiquent qu'ils se rendraient **directement à l'urgence** s'ils avaient d'autres symptômes inquiétants comme ceux qu'ils ont connus (graphique 10).

Tableau 5

Passage à l'urgence de l'Hôpital régional de Saint-Jérôme Satisfaction des informations reçues

	Indices de satisfaction*
4. Une fois rendu à l'urgence, quel est votre degré de satisfaction sur <u>les informations</u> que vous avez reçues au triage (délai d'attente, autres options, autres informations, etc.) ?	73
6. Quel est votre degré de satisfaction concernant <u>les informations</u> qui vous ont été fournies sur les moyens à votre disposition si votre problème de santé se reproduit ?	75

N.B. La numérotation des énoncés est celle du questionnaire.

** Voir grille d'interprétation des indices de satisfaction en annexe.*

Graphique 7

Ventilation du degré de satisfaction

4- Une fois rendu à l'urgence, quel est votre degré de satisfaction sur les informations que vous avez reçues au triage (délai d'attente, autres options, autres informations, etc.) ?

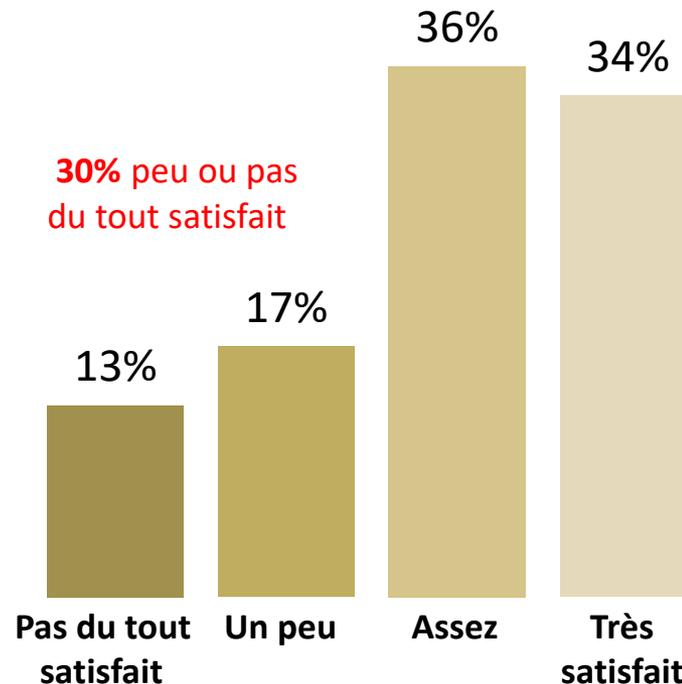


Tableau 6

4.1 Principales raisons de **satisfaction** concernant les informations reçues au triage

- Délai raisonnable ou prise en charge rapide (235)
- Présence et qualité des informations au triage (117)
- Appréciation générale (73)
- Approche bienveillante et empathie (33)
- Présence de références cliniques (17)
- Le pré-diagnostic et l'accès aux médicaments au triage (17)
- Confiance dans les propos de l'utilisateur (9)
- Prendre son temps avec l'utilisateur (9)
- Le suivi au triage (6)
- Le suivi des dossiers (3)
- Le service offert au personnel même (3)

Tableau 7

4.2 Principales raisons d'**insatisfaction** concernant les informations reçues au triage

- Délai déraisonnable ou non prise en charge rapide (194)
- Pas ou peu d'informations au triage (126)
- Approche peu ou non bienveillante ou manque d'empathie (31)
- Le pré-diagnostic et l'accès aux médicaments au triage (26)
- Appréciation générale (manque d'isolation COVID, travaux de rénovations, etc.) (17)
- Manque de confiance dans les propos de l'utilisateur (13)
- Le suivi au triage (11)
- Ne pas prendre son temps ou précipiter le service avec l'utilisateur (10)
- Attente dans un lieu froid (9)
- Le manque de suivi des dossiers et le travail en silo (7)
- Absence de références cliniques (6)
- Refus de laisser partir et refus de rappel avec rendez-vous (5)

Tableau 8

4.1 et 4.2 Exemples de commentaires significatifs concernant les informations reçues au triage

Tout le personnel parle français, l'utilisateur qui s'exprime peu dans cette langue avait l'impression de ne pas être écouté. Il a demandé à quelques reprises s'il avait été appelé. On lui a donné comme réponse de retourner s'asseoir. Il a attendu 7 heures, mais comme il y avait beaucoup de personnes qui avaient la Covid, il a préféré quitter sans voir de médecin.

Malgré qu'il soit arrivé par transfert ambulancier en provenance de l'urgence d'un autre hôpital et qu'il devait être référé directement à un gastroentérologue, l'utilisateur a dû attendre 3 jours (d'abord sur une chaise et ensuite dans un corridor). Il n'a pas été mis en isolement même si cela avait été demandé par l'autre hôpital (car immunodéprimé).

J'étais là pour faire examiner ma main. Et à chaque deux heures, il y avait toujours 4 personnes qui s'ajoutaient devant moi). Ils ne m'ont pas dit ça quand je suis arrivé. J'ai attendu 12 heures et je n'ai même pas reçu de radiographie, j'avais juste besoin de rencontrer un médecin.

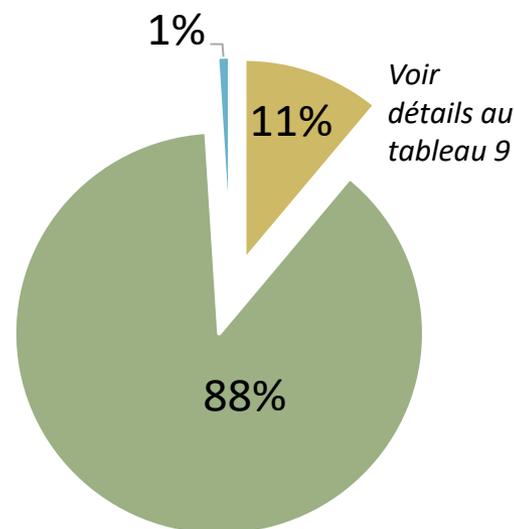
On ne nous donne pas d'informations. On nous dit que ça ne prendra pas de temps, mais pourtant on attend. On ne prend pas en compte les problèmes auditifs ou autres problèmes.

L'utilisatrice s'est présentée à l'urgence pour une question de pression artérielle (basse). On a alors pris sa pression au triage et elle était normale. Elle aurait aimé qu'on lui suggère dès le triage de retourner chez elle plutôt que d'attendre 5h pour se le faire dire par le médecin.

Graphique 8

Référence externe lors du triage

5- À la suite de votre évaluation au triage, est-ce qu'on vous a référé à une clinique médicale à l'extérieur de l'hôpital de Saint-Jérôme ou à l'urgence d'un autre hôpital afin de vous prendre en charge ?



- Oui
- Non et vous avez décidé de rester
- Non, mais on vous a suggéré de retourner à la maison. Vous avez toutefois décidé de rester

Tableau 9

Référence externe lors du triage

5.1 Si oui, pourriez-vous m'indiquer laquelle ou lesquelles ? (11 % des répondants)

• Clinique sans rendez-vous pour voir un médecin	48%
• Autre urgence : Hôpital Sacré-Cœur (5) ; Hôpital Saint-Eustache (3) ; CHUM (2) ; Hôpital Fleury ; Hawkesbury Hospital ; Hôpital Général juif ; Hôpital Laurentien ; Hôpital de Lachute	19%
• Clinique de professionnels de la santé (physiothérapeutes, ostéopathes, etc.)	18%
• Clinique dans laquelle votre médecin de famille est attiré	8%
• Clinique privée	5%
• CLSC	2%

Graphique 9

Ventilation du degré de satisfaction

6- Quel est votre degré de satisfaction concernant les informations qui vous ont été fournies sur les moyens à votre disposition si votre problème de santé se reproduit ?

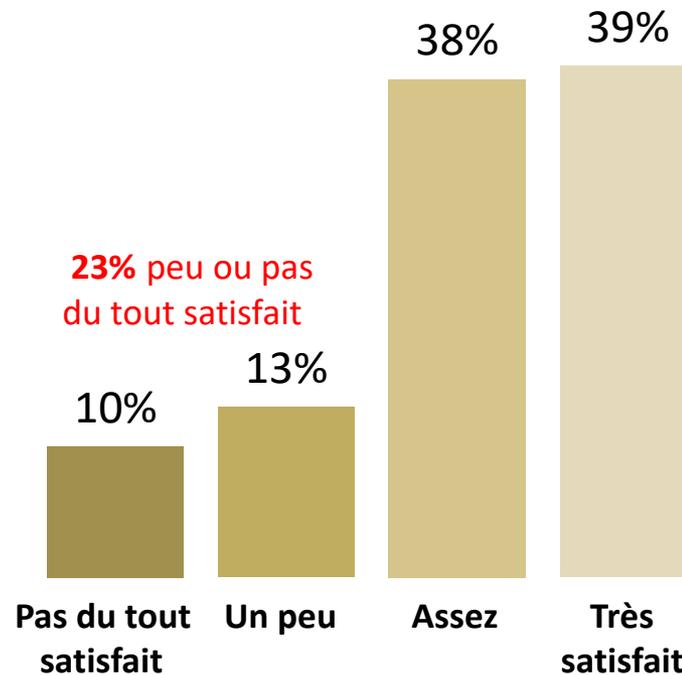


Tableau 10

Prise en charge du problème de santé

6.1 Principales raisons de **satisfaction** concernant les informations fournies pour prendre en charge leur problème de santé

- Bonnes informations après avoir vu le médecin (386)
- Méthode adéquate de transmission d'informations (192)
- Prendre son temps avec l'utilisateur (35)
- Délai raisonnable de prise en charge (19)
- Présence et qualité du diagnostic du médecin (19)
- Approche bienveillante et empathie envers l'utilisateur (14)

Tableau 11

Prise en charge du problème de santé

6.1 Exemples de commentaires **positifs** significatifs concernant les informations fournies pour prendre en charge leur problème de santé

Ils m'ont renseigné. Ils me disaient toujours les dangers et les avantages.

Je suis vraiment contente des soins que j'ai eu malgré tout ce qu'on vit présentement. La gentillesse des médecins et des infirmiers très professionnels.

Ils m'ont dit ce que j'avais. Mais je comprends que dans la situation actuelle (pandémie), ils ne peuvent pas me donner un cours détaillé.

Selon ce que j'avais, ils ont agi. Si ça se reproduit, je sais quoi faire parce qu'ils me l'ont dit.

J'ai passé une série de tests qui ont permis de faire un bon diagnostic.

Tableau 12

Prise en charge du problème de santé

6.2 Principales raisons d'**insatisfaction** concernant les informations fournies pour prendre en charge leur problème de santé

- Mauvaises ou absence d'informations après avoir vu le médecin (106)
- Méthode inadéquate de transmission des informations (57)
- Délai d'attente déraisonnable (33)
- Service précipité avec l'utilisateur (22)
- Ne pas donner de diagnostic ou mauvais diagnostic (16)
- Manque d'empathie envers les usagers (14)
- Absence ou mauvaise qualité des informations au triage (9)

Tableau 13

Prise en charge du problème de santé

6.2 Exemples de commentaires *négatifs* significatifs concernant les informations fournies pour prendre en charge leur problème de santé

Le médecin a mal agi et lui a donné une mauvaise ressource qui aurait été inutile et l'usager a failli mourir. L'usager a été mal diagnostiqué. L'usager lui a dit qu'il faisait fausse route, mais le médecin ne l'a pas écouté.

Ils ne m'ont pas dit quoi faire si jamais ça se reproduit. // Quand j'ai finalement rencontré le médecin, j'étais fâché parce que je ne me sentais pas soigné, mais plutôt bousculé. Le médecin m'a fait passer un scan. Ils m'ont retourné chez moi en attente d'une opération prochaine. Maintenant j'ai été pris en charge par le CLSC.

Un neurologue devait le rejoindre mais ce n'est jamais arrivé et il ne sait pas quoi faire.

Ils n'ont rien dit non plus donc il va sûrement revenir aux urgences si son cas s'empire

Manque d'informations et de suivi sauf quand on pose des questions.

Graphique 10

Ressource à consulter dans l'avenir

7- En considérant toute votre expérience liée à votre problème de santé qui vous a amené à l'urgence de St-Jérôme, si vous aviez d'autres symptômes inquiétants comme ceux que vous avez connus, quelle ressource consulteriez-vous en premier lieu ? Serait-ce ...

0% 5% 10% 15% 20% 25% 30% 35% 40% 45% 50%

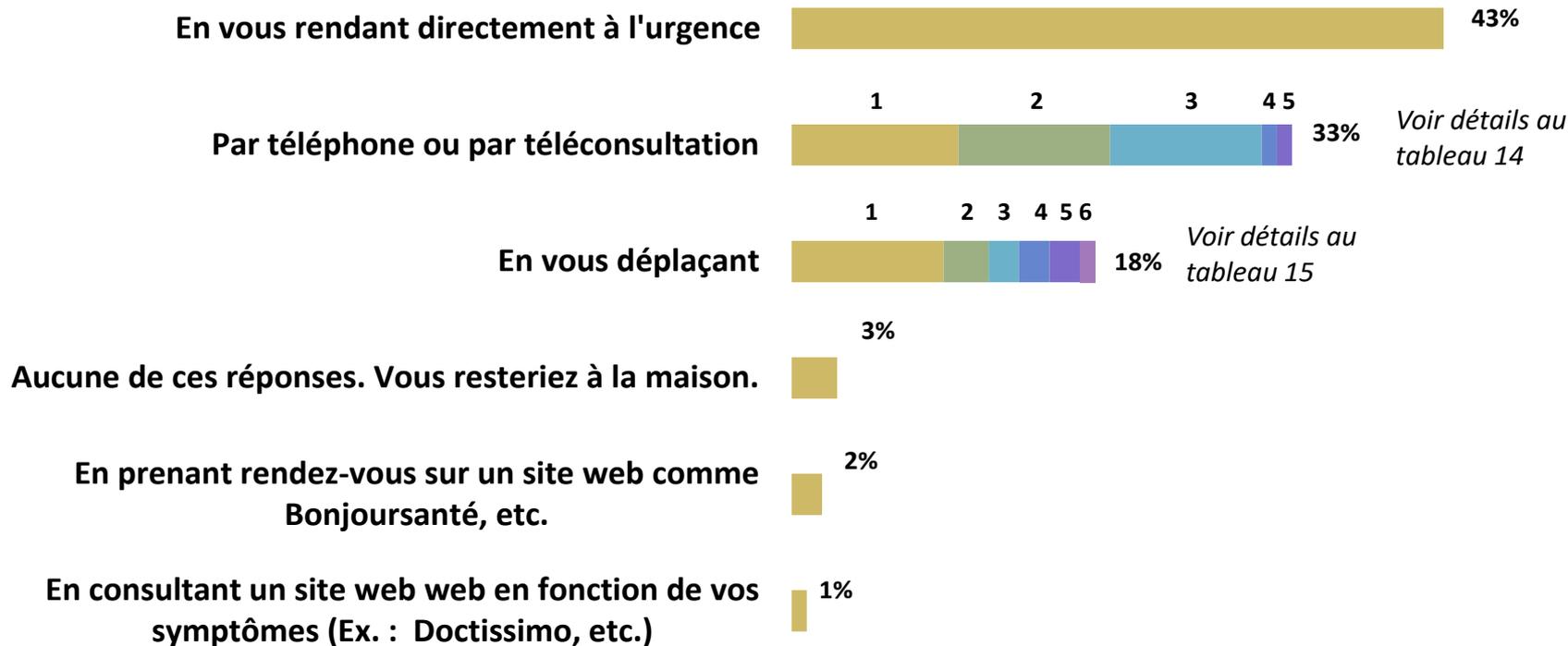


Tableau 14

Ressource à consulter dans l'avenir

7.1 Par téléphone avec le 811 ou par téléconsultation (33 % des répondants)

• 811	33%
• 911	30%
• Avec un médecin	30%
• Avec une infirmière	4%
• Avec un pharmacien	3%

Tableau 15

Ressource à consulter dans l'avenir

7.2 En se déplaçant...

(18 % des répondants)

• Dans une clinique médicale avec rendez-vous (GMF)	56%
• Dans une clinique médicale privée	17%
• Dans une pharmacie (pharmacien ou infirmière)	11%
• Dans une clinique de professionnels de la santé (physiothérapeutes, ostéopathes, etc.)	6%
• Dans une clinique médicale sans rendez-vous	5%
• Dans un CLSC	5%

Section C : Droits des usagers et connaissance du Comité des usagers



Note : Il s'agit d'une photo externe au CISSS des Laurentides. Cette photo fait partie de la banque de photos de la suite de Microsoft.

Section C : Droits des usagers et connaissance du Comité des usagers

Faits saillants

- Avant l'entrevue, 88% des répondants n'avaient **rarement ou jamais** entendu parler du Comité des usagers de Saint-Jérôme (graphique 11) alors que ce % était de 96 % en 2019 lors de l'étude portant sur l'évaluation de la satisfaction des usagers ayant été hospitalisés à l'hôpital de Saint-Jérôme réalisée par Médaille Groupe Conseils pour le Comité des usagers de St-Jérôme. Ces données démontrent une tendance statistiquement significative d'amélioration soit de 4 % à 12 % qui en ont entendu parlé.
- 71% des répondants ont déclaré avoir **peu ou pas du tout de connaissance** de leurs droits en tant qu'utilisateur du réseau de la santé et des services sociaux (graphique 12) alors que ce % était de 77 % en 2019 selon la même étude nommée précédemment. Ces données démontrent aussi une tendance statistiquement significative d'amélioration soit de 33 % à 39 %.

Section C : Droits des usagers et connaissance du Comité des usagers

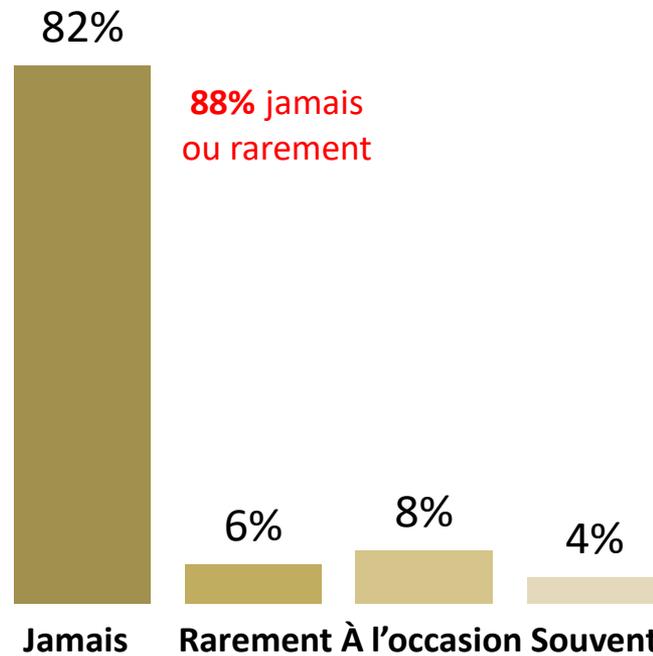
Faits saillants (*suite*)

- Malgré que les usagers disent peu connaître leurs droits, 86 % des répondants ont déclaré que de façon générale, leurs droits ont été ***assez ou très respectés*** à l'urgence de Saint-Jérôme dont 50 % ***très respectés*** (graphique 13).
- 20 % indiquent savoir où s'adresser afin d'exprimer une plainte ou une insatisfaction comme usager de la santé (graphique 14).
- Parmi les usagers résidents sur le territoire de Saint-Jérôme, 14 % indiquent savoir comment contacter le Comité des usagers Saint-Jérôme (graphique 15) alors que pour ceux qui habitent un autre territoire, seuls 10 % indiquent savoir comment contacter le Comité des usagers de leur territoire (graphique 16).
- Parmi ceux qui ont répondu par la négative à ces trois dernières questions, certains ont mentionné aux intervieweurs être en mesure de trouver l'information le cas échéant.

Graphique 11

Connaissance du Comité des usagers

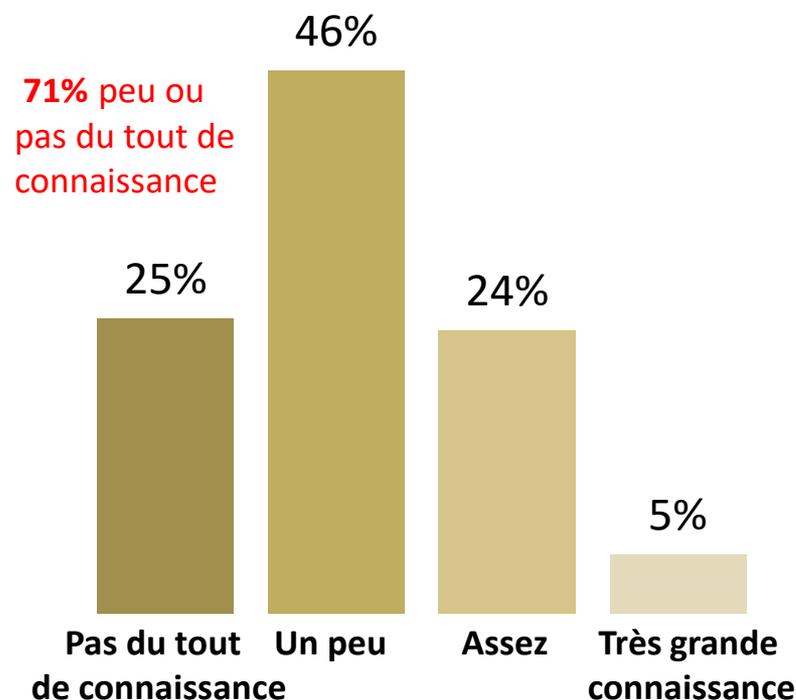
8. Avant cette entrevue, aviez-vous déjà entendu parler du Comité des usagers de Saint-Jérôme ?



Graphique 12

Connaissance des droits des usagers

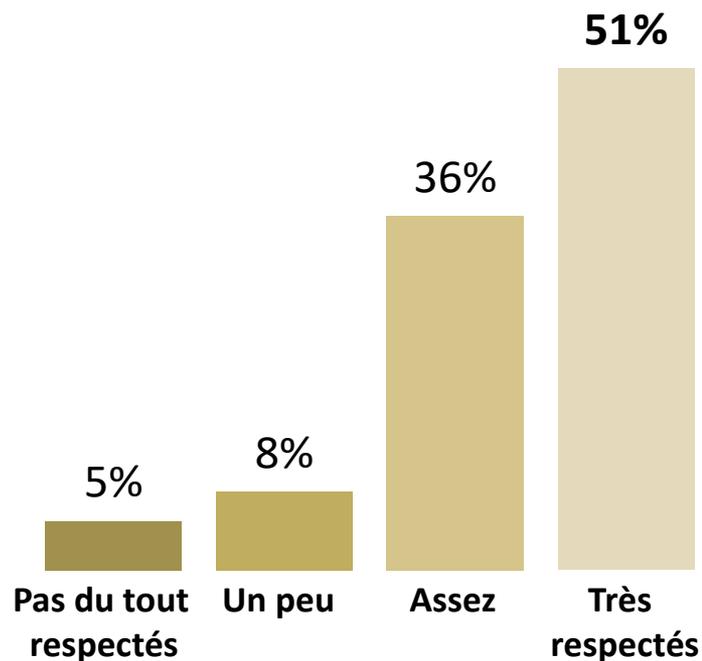
9. Quel est votre degré de connaissance de vos droits comme usager du réseau de la santé et des services sociaux ?



Graphique 13

Respect des droits des usagers

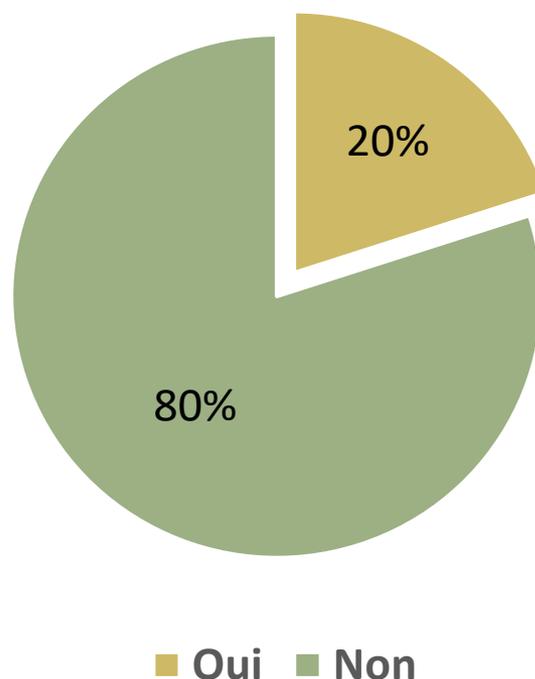
10. De façon générale, avez-vous le sentiment que vos droits ont été respectés à l'urgence de Saint-Jérôme?



Graphique 14

Expression d'une plainte ou d'une insatisfaction

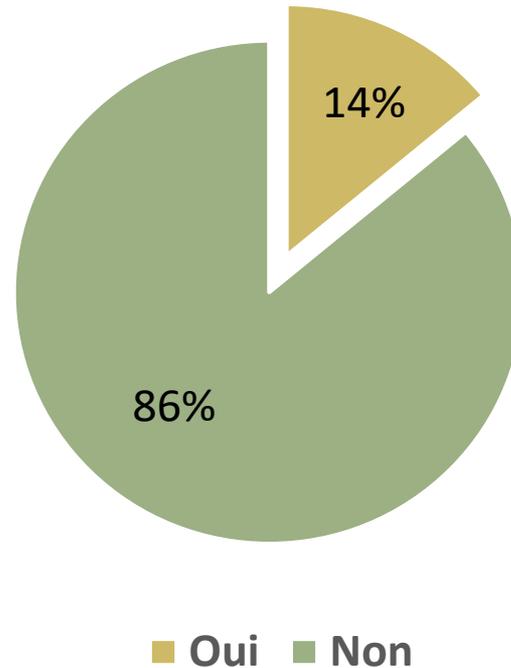
11- Savez-vous où vous adresser afin d'exprimer une plainte ou une insatisfaction comme usager de la santé ?



Graphique 15

***Si résident de la région de Saint-Jérôme
(75% des répondants)***

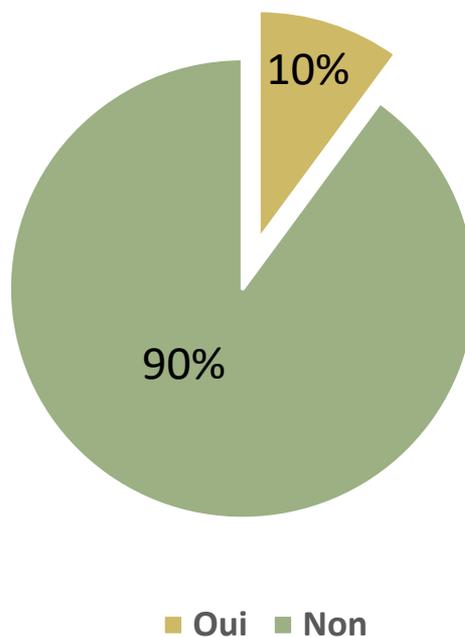
12.1 Savez-vous comment contacter le Comité des usagers Saint-Jérôme ?



Graphique 16

***Si non résident de la région de Saint-Jérôme
(25% des répondants)***

12.3 Savez-vous comment contacter le Comité des usagers de votre région ?



Section D : Satisfaction générale



Note : Il s'agit d'une photo externe au CISSS des Laurentides. Cette photo fait partie de la banque de photos de la suite de Microsoft.

Section D : Satisfaction générale

Faits saillants

- Le degré de satisfaction par rapport aux services reçus à l'urgence obtient un indice **inférieur** à 80 (tableau 16).
- 22% des répondants ont déclaré être ***peu ou pas du tout satisfaits*** par rapport aux services reçus à l'urgence (graphique 17).

Tableau 16

Satisfaction générale

	Indice de satisfaction*
13. En général, quel est votre degré de satisfaction par rapport aux services reçus à l'urgence ?	78

N.B. La numérotation des énoncés est celle du questionnaire.

** Voir grille d'interprétation des indices de satisfaction en annexe.*

Graphique 17

Ventilation de la satisfaction générale

13. En général, quel est votre degré de satisfaction par rapport aux services reçus à l'urgence ?

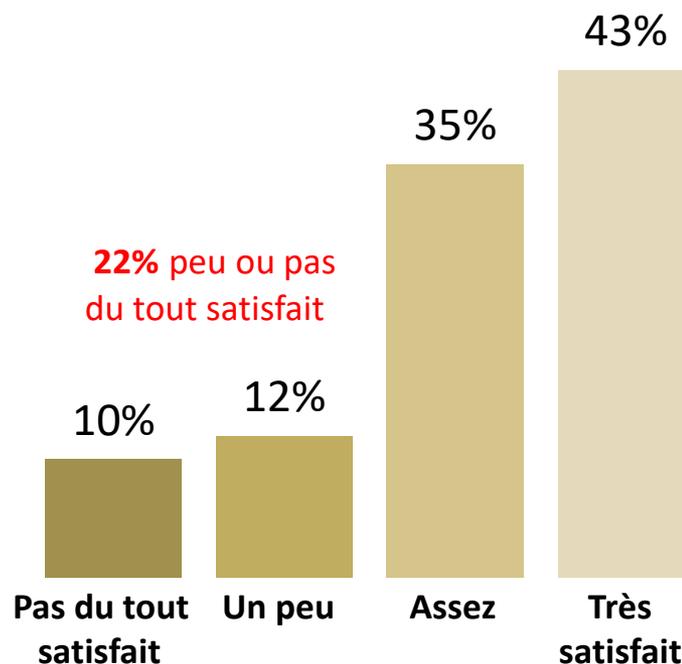


Tableau 17

13.1 En général, quel est votre degré de **satisfaction** par rapport aux services reçus à l'urgence ?

- Appréciation générale (324)
- Délai raisonnable ou prise en charge rapide (106)
- Approche bienveillante et empathie (75)
- Informations du médecin (25)
- Prendre son temps (15)
- Présence et qualité des informations au triage (7)
- Qualité du diagnostic (6)

Tableau 18

13.2 En général, quel est votre degré d'insatisfaction par rapport aux services reçus à l'urgence ?

- Délai déraisonnable (168)
- Appréciation générale (manque d'isolation COVID, travaux de rénovations, etc.) (43)
- Approche non bienveillante et manque d'empathie (25)
- Peu ou pas de confiance dans les propos de l'usager (15)
- Le pré-diagnostic et l'accès aux médicaments au triage (15)
- Absence de diagnostic (13)
- Le suivi au triage (10)
- Manque d'information du médecin (9)
- Attente dans un lieu froid (9)
- Les chaises peu confortables dans la salle d'attente (8) - Le manque de chambres individuelles et les civières dans le corridor (6)
- Propreté et salubrité (8) - Bruits dérangeants (7)

Tableau 19

13.2 Exemples de commentaires **négatifs** significatifs concernant le degré de satisfaction par rapport aux services reçus à l'urgence

L'utilisateur a dû attendre 9 heures souffrant d'une phlébite avant d'être vu parce qu'au triage on a plutôt diagnostiqué une bursite. Il a de nouveau attendu 2 heures pour que l'infirmière lui administre l'injection demandée par le médecin. C'est l'utilisateur lui-même qui a rappelé l'infirmière qui se serait montrée désagréable avec lui de ce fait. En raison de tous ces délais, il a dû attendre au lendemain pour passer le « scan ».

L'utilisateur a été témoin d'une scène selon elle dérangeante. Alors qu'un usager en attente dans la zone Covid était en état de suffocation et que la personne qui l'accompagnait criait pour obtenir du secours, le personnel était plutôt occupé avec une infirmière de l'hôpital qui s'était coupée la veille au doigt et qui se présentait à l'urgence. Selon l'utilisateur, le personnel n'a pas démontré assez de diligence pour se rendre au chevet de la personne qui suffoquait.

L'accueil mérite un zéro, mais le suivi médical a été bon. Ils ont été courtois, gentils. Je n'ai pas de reproche à faire excepté qu'ils promènent souvent les patients.

Ils avaient mis des chaises proches des portes automatiques et on gelait. Les employés du quart de nuit parlent sans arrêt, ils parlent de leurs sorties, de leurs loisirs et ça nous empêche de dormir.

Quand on passe d'un département à l'autre, les dossiers ne suivent pas. Il trouve dommage que le corps médical ne se parle pas, qu'il travaille en vase clos. À part de ça, tout est correct. Il est particulièrement satisfait des services d'une personne aux urgences.

Tableau 20

Commentaires et suggestions des usagers

14. Avez-vous des commentaires ou des suggestions à apporter concernant votre séjour à l'urgence de l'hôpital régional de Saint-Jérôme ?

- Diminuer le temps d'attente (131)
- Ne pas faire attendre les usagers dans un lieu froid (26)
- Augmenter le nombre de médecins, d'infirmières et du personnel en général (15)
- Mieux nettoyer l'hôpital (15)
- Prioriser certaines catégories d'âges (enfants, personnes âgées) (7)
- Effectuer certains tests (radiographies, prises de sang, etc.) dès le triage (6)
- Offrir davantage de références cliniques au lieu de faire attendre les usagers (6)
- Mettre en place un service de textos ou d'appels pour rappeler les usagers qu'ils ont un rendez-vous tout en leur évitant d'attendre longtemps inutilement à l'hôpital (5)

Tableau 21

14. Exemples de suggestions significatives

Respecter les autochtones. J'ai vécu une situation de racisme de la part d'une infirmière puisque je suis une autochtone.

L'utilisateur dit avoir été témoin que l'agent de sécurité faisait vivre de l'intimidation à des usagers de la façon qu'il s'adressait à eux.

L'utilisatrice a dû être hospitalisée (commotion cérébrale). Elle souffre également de sclérose en plaque et dit avoir été placée dans une chambre avec un cas de Covid. Ce patient n'était pas lucide et c'est l'utilisatrice qui devait s'assurer qu'il mette son masque et qu'il n'utilise pas la même toilette qu'elle.

L'utilisateur n'admet pas qu'on fasse attendre des bébés et des petits enfants pendant de nombreuses heures. Il trouve cela très cruel. Ils devraient être vus en priorité.

Tableau 21 (suite)

14. Exemples de suggestions significatives

Ça serait plaisant si les médecins pouvaient nous donner un diagnostic complet au lieu de simplement nous retourner chez nous sans qu'on sache ce qu'on a, ni comment se soigner. // Ils m'ont dit que j'avais une constipation, mais je pense que j'ai autre chose de plus grave.// Mon médecin de famille est très loin. 3 heures de route.

Au triage, il y aurait sûrement moyen de faire différent. Par exemple, une personne qui se présente avec une fracture doit attendre souvent plusieurs heures avant de voir un médecin. Durant le temps d'attente, il aurait pu être radiographié, mais il semble que c'est un acte médical qui ne peut pas être approuvé par une infirmière. Le patient doit d'abord voir le médecin et, ensuite, passer une radio.

Section E : Profil des répondants



Note : Il s'agit d'une photo externe au CISSS des Laurentides. Cette photo fait partie de la banque de photos de la suite de Microsoft.

Section E : Profil des répondants

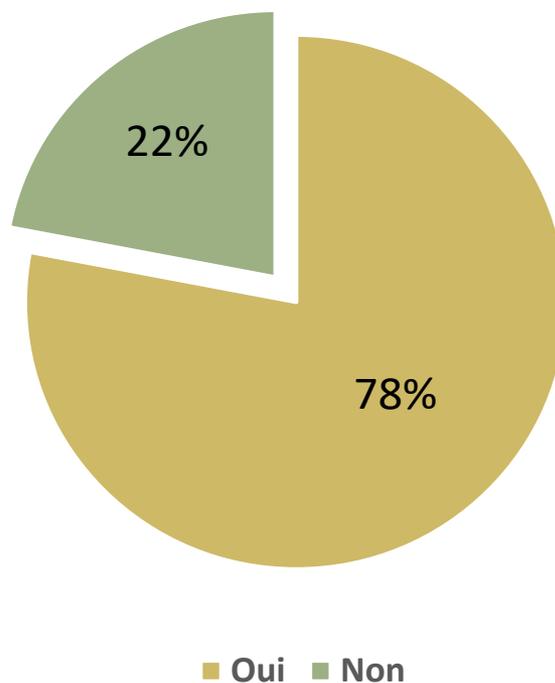
Faits saillants

- Près du quart des répondants n'ont pas de médecin de famille (graphique 18) dont plus des deux tiers (67 % depuis plus de 2 ans (29 % entre 2 et 5 ans et 38 % depuis plus de 5 ans) (graphique 19) et près du trois quarts (73 %) sont inscrits au guichet d'accès à un médecin de famille (graphique 20).
- Le cinquième des répondants sont âgés de 75 ans et plus et 17 % sont âgés entre 65 et 75 ans pour un total de près de 40 % (37 %) qui sont âgés de plus de 65 ans (tableau 22).
- Le trois quart (75%) des répondants ont déclaré résider sur le territoire de Saint-Jérôme (graphique 21), alors que les codes postaux disponibles dans la base de données fournies indiquent que 60% des répondants résident dans la MRC de La Rivière-du-Nord (graphique 22)
- Plus de la moitié (54%) des répondants sont des femmes (graphique 23).
- Au regard du temps d'attente, la moyenne est de 16,41 heures pour les usagers ayant un niveau de priorité 3, 4 ou 5. 59% des répondants ont attendu moins de 13 heures.

Graphique 18

Médecin de famille

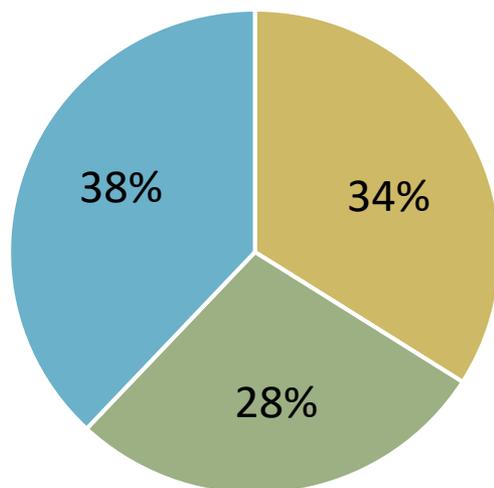
15- Avez-vous un médecin de famille ?



Graphiques 19 et 20

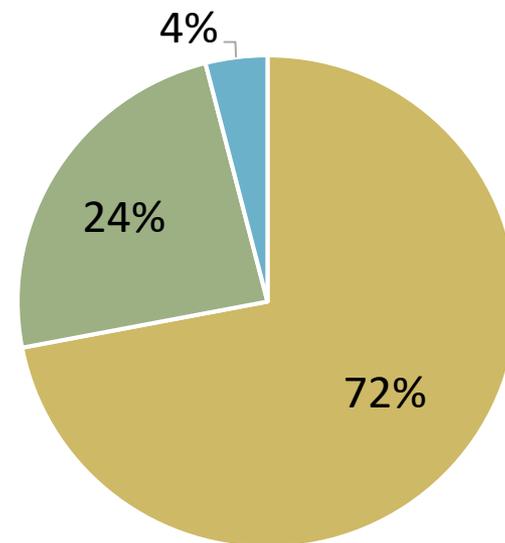
**Répondants qui n'ont pas de médecin de famille
(22 % des répondants)**

15.1- Depuis combien de temps n'avez-vous pas de médecin de famille ?



- Moins de deux ans
- Entre 2 et 5 ans
- Plus de 5 ans

15.2- Est-ce que vous êtes inscrit au guichet d'accès à un médecin de famille ?



- Oui
- Non
- Ne connaît pas

Tableau 22

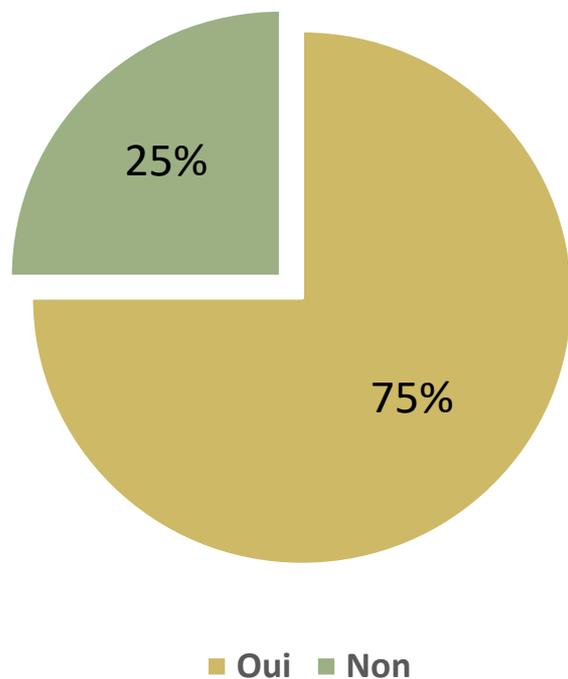
Groupe d'âge

16- À quel groupe d'âge appartenez-vous (ou l'utilisateur mineur) ?	
• Moins de 5 ans	1%
• 5 à 11	1%
• 12 à 17	1%
• 18 à 24	9%
• 25 à 34	12%
• 35 à 44	10%
• 45 à 54	11%
• 55 à 64	18%
• 65 à 74	17%
• 75 ans et plus	20%
	} 37 %

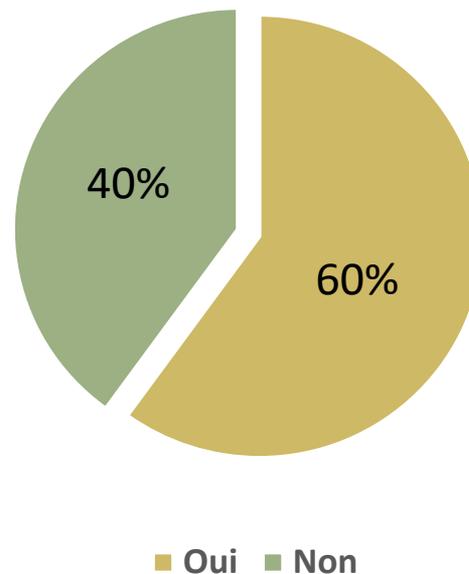
Graphiques 21 et 22

Lieu de résidence

12. Êtes-vous résident du territoire de Saint-Jérôme ?



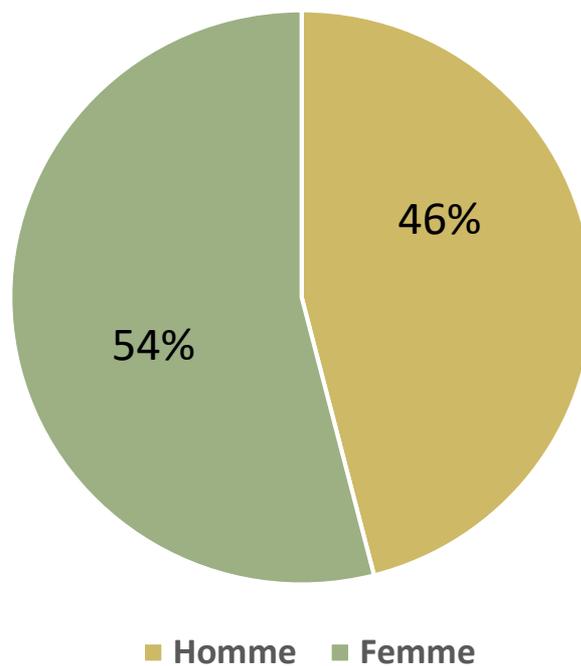
Résidence selon le code postal du répondants*



* En fonction des codes postaux des répondants disponibles dans la base de données fournies

Graphique 23

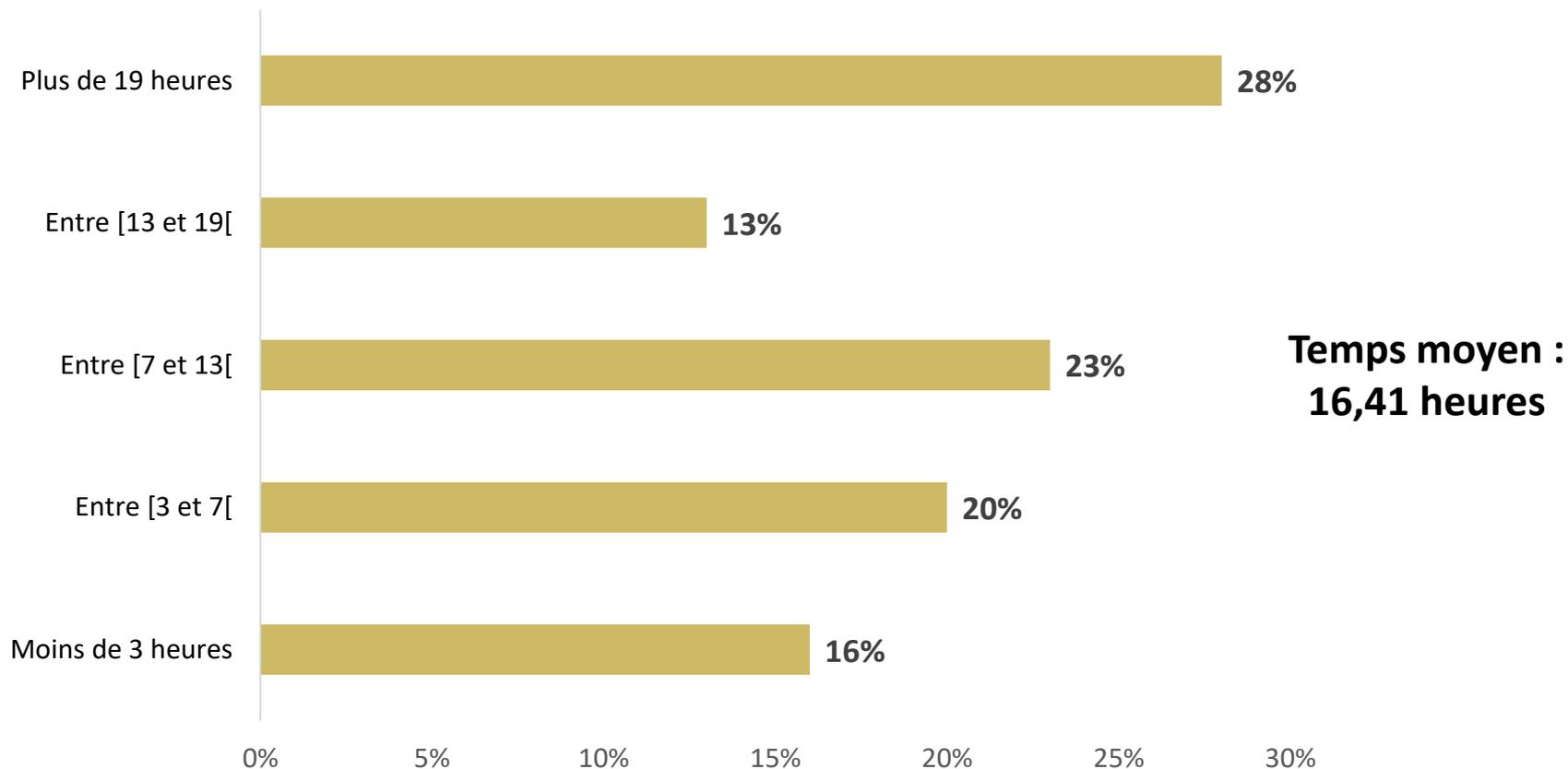
Sexe du répondant*



* *Données calculées à partir de la base de données fournies.*

Graphique 24

Temps passé à l'urgence en heures*



* Données calculées à partir de la base de données fournies.

Partie 3 : Pistes de recommandation



Note : Il s'agit d'une photo externe au CISSS des Laurentides. Cette photo fait partie de la banque de photos de la suite de Microsoft.

Partie 3

Pistes de recommandation

Comme cette étude est riche en constats et inspirante en termes d'améliorations potentielles, les pistes de recommandation sont présentées en deux sections pour :

- les instances du CISSS des Laurentides (La Direction) par sujet ;
 - Alternatives à l'urgence ;
 - À l'urgence ;
 - Autres recommandations.
- le Comité des usagers du territoire de Saint-Jérôme.

Par ailleurs, plusieurs actions potentielles ont été identifiées qui découlent de ces pistes de recommandation, elles sont présentées en annexe à ce document.

Pour la Direction

Alternatives à l'urgence

1. Remettre à jour un bilan de toutes les ressources disponibles et accessibles rapidement pour les usagers pour fins de consultation médicale avant de considérer l'option de se rendre à l'urgence sur le territoire de Saint-Jérôme ;
2. Envisager une gestion plus coordonnée et plus adéquate des alternatives à l'urgence sur le territoire de Saint-Jérôme (GMF, cliniques sans rendez-vous, pharmacies, etc.) pour un problème de santé nécessitant une consultation urgente ;
3. Adapter son plan de communication visant les alternatives à l'urgence afin de s'assurer de rejoindre tous les groupes d'usagers dont les vulnérables par exemples les 65 ans plus .

Pour la Direction (*suite*)

À l'urgence

4. Communiquer davantage avec les usagers de niveau de priorité 3-4-5 leur attribution au triage et rendre disponible de l'information sur les alternatives possibles afin d'éviter une longue attente ;
5. Porter une attention encore plus particulière aux personnes vulnérables (65 ans et plus ou bébés, etc.) ;
6. S'assurer d'un meilleur confort des lieux (température, propreté, chaise confortable, bruit, etc.)

Pour la Direction (*suite*)

Pistes de recommandation générales

6. Adapter son plan d'action en tenant compte de ce qui est annoncé aux usagers sur le site du CISSS concernant *les salles d'urgence* ainsi que du document du ministère de la santé des services sociaux portant sur les *Orientations ministérielles : Désencombrement de l'urgence pour contrer les débordement à l'urgence ou de tout autre document jugé pertinent* ;
7. Collaborer de façon durable avec le Comité des usagers du territoire de Saint-Jérôme afin d'adapter ou de bonifier le plan d'action en découlant.

Sources :

Salles d'urgence: CISSS des Laurentides (gouv.qc.ca) 22-04-16

Orientations ministérielles : Désencombrement de l'urgence pour contrer les débordement à l'urgence. 978-2-550-89176-5 (version PDF). 2021.

Pour le Comité des usagers de Saint-Jérôme

1. Déposer le rapport au Comité Vigilance-Qualité du CISSS, à la Direction générale du CISSS, au Commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CISSS et à toutes autres instances jugées pertinentes par le Comité des usagers ;
2. Partager ce rapport avec les membres du CUCI ainsi qu'à d'autres instances externes au CISSS jugées pertinentes par le Comité des usagers telles que le ministère de la santé et des services sociaux ou l'Agrément ;
3. S'assurer d'être consulté pour l'élaboration des plans d'amélioration et d'avoir des suivis réguliers sur les actions d'amélioration mises en place à court, moyen ou long terme ;
4. Rédiger un communiqué présentant les faits saillants et les suites qui en découleront auprès des usagers afin de les informer des résultats de ce sondage ;

Pour le Comité des usagers de Saint-Jérôme (*suite*)

5. Envisager la possibilité d’approfondir l’analyse de cette étude en vue d’en dégager d’autres constats complémentaires (exploitation des données avec des croisements additionnels) ainsi que la possibilité d’observations complémentaires (entrevues, observations sur place, etc.) ;
6. Reconduire cette étude dans 18 ou 24 mois afin de mesurer l’amélioration suite aux actions qui seront entreprises en vue d’améliorations significatives de la situation ou de permettre d’identifier d’autres pistes d’amélioration le cas échéant ;
7. Relancer le sondage en ligne à la fin de l’été et début automne 2022 afin d’actualiser les données de celui réalisé au printemps et d’en assurer une plus grande promotion pour obtenir un plus grand bassin de répondants ;
8. Poursuivre les efforts de promotion afin de faire connaître les droits des usagers sur le territoire de Saint-Jérôme.

Partie 4 : Équipe de réalisation et autre références utiles



Note : Il s'agit d'une photo de la banque de photos de Médaille Groupe Conseils.

Équipe de Médaille pour la réalisation de ce projet



Nathalie Ebnoether, M.A.
Directrice de projet



Marie-Anne Bleau, M.A.
en cours
Chargée de projet -
Responsable du traitement
des données et supervision



Félix Bouvier-Sills, M.A.
en cours
Intervieweur
Analyste qualitatif



Gabriel Vallières, B.A.
en cours
Intervieweur
Analyste qualitatif

Membres de l'équipe d'intervieweurs :

Sophie Aubé – Linda Bourgeault – Jean-Sébastien Bourret – Fadela Chennafi – Jérémie Langlois –
Manu Langlois – Stéphanie Thériault



Céline Longpré
Présidente du Comité

Isabelle Lampron
Vice-présidente du Comité

Daniel Leduc
Trésorier du Comité

Johanne Bazinet
Présidente du CR CHSLD St-Jérôme

Membres du Comité issus de la population :

Micheline Leduc – Denise Pichette – Guylaine Filion

Références utiles

- **CSMO.** Comité sectoriel de main-d'œuvre économie sociale action- communautaire. Dans *Comment mener une étude de A à Z, Guide méthodologique à l'intention des regroupements, fédérations, entreprises et organismes du secteur de l'économie sociale et de l'action communautaire.* CSMO-ÉSAC. Mai 2007.
- **CISSS des Laurentides.** *Salles d'urgence.* 29 décembre 2021. URL : <https://www.santelaurentides.gouv.qc.ca/soins-et-services/salles-durgence/>
- **DEMANGE E., HENRY E., PRÉAU M.** *De la recherche en collaboration à la recherche communautaire. Un guide méthodologique.* Paris. ANRS/Coalition Plus. Coll. Sciences sociales et sida, 2012.
- **EBNOETHER, Nathalie, M.A. et SOUBEIGA, Dieudonné Ph.D,** *L'évaluation de la satisfaction des usagers* dans le Journal du RPCU, vol 4, no3, pp 3 – 6, mars 2013.
- **MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX,** *Cadre de référence relatif aux comités des usagers et aux comités de résidents,* 978-2-550-80097-2 (version PDF). 2018.
- **MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX,** *Orientations ministérielles : Désencombrement de l'urgence pour contrer les débordement à l'urgence.* 978-2-550-89176-5 (version PDF). 2021.
- **RAY, Daniel,** *Mesurer et développer la satisfaction clients selon la nouvelle norme ISO 9000.* Éditions d'Organisation. 2001.
- **VALLÉE, Pierre,** *Évaluer la qualité : Les agréments,* dans le Journal du RPCU, Volume 8, numéro 2, pp 6 à 13. Décembre 2016.

ANNEXES



Note : Il s'agit d'une photo externe au CISSS des Laurentides. Cette photo fait partie de la banque de photos de Médaille Groupe Conseils.

Présentation des annexes

Annexe 1 : Niveau de priorité

Annexe 2 : Interprétation des résultats portant sur le degré de satisfaction

Annexe 3 : Sélection de croisements de questions pertinentes

Annexe 4 : Autres commentaires des répondants

Annexe 5 : Exemples d'actions potentielles en lien avec les pistes de recommandation

Annexe 1

Niveau de priorité

Pour rappel, la présente étude concerne que les usagers identifiés au triage comme étant de priorités 3, 4 ou 5.

Priorité 1 : Réanimation

Danger immédiat pour votre vie (arrêt cardiorespiratoire, traumatisme majeur, etc.)

Priorité 2 : Condition très urgente

Représente une menace potentielle pour votre vie, l'intégrité d'un membre ou sa fonction (crise cardiaque, ACV, etc.)

Priorité 3 : Condition urgente

Votre état présente certains risques, mais votre vie n'est pas en danger (douleur thoracique, saignement important, etc.)

Priorité 4 : Condition semi-urgente

Votre état ne nécessite pas une prise en charge immédiate (entorse, infection urinaire, etc.)

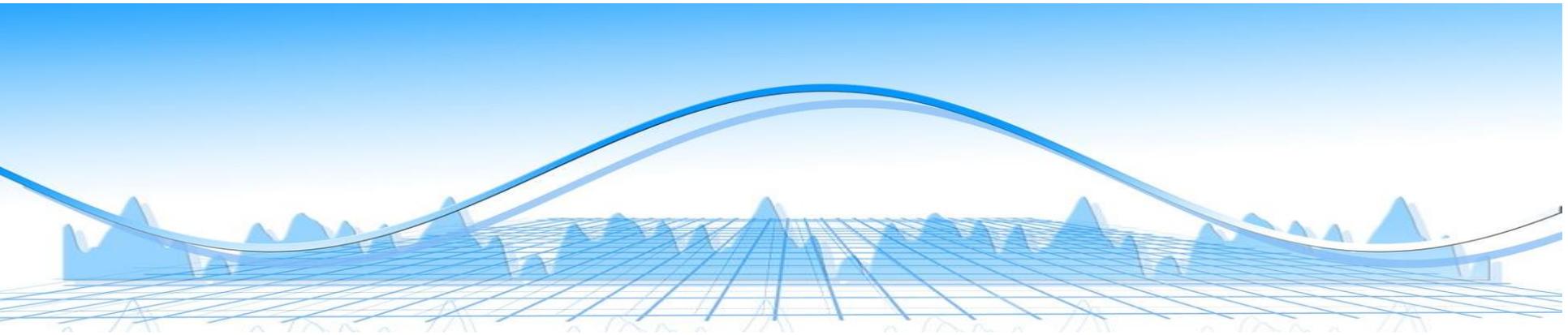
Priorité 5 : Condition non urgente

Vous avez un problème de santé mineur, dont l'investigation et les soins peuvent être retardés (rhume, maux de dos, etc.)

* Source : Salles d'urgence: CISSS des Laurentides (gouv.qc.ca) 22-04-16

Annexe 2

Interprétation des résultats portant sur le degré de satisfaction

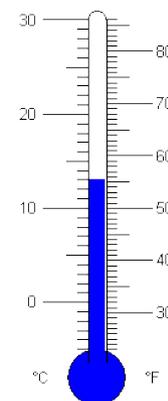


Annexe 2.1

Le degré de satisfaction

Comme le Comité a spécifiquement le mandat d'évaluer le **degré de satisfaction**, l'approche retenue est l'utilisation d'une échelle pour chaque énoncé évalué. Le calcul se fait sur **le nombre réel de répondants** à l'une ou l'autre des modalités de l'échelle de satisfaction :

- Très satisfait
- Assez satisfait
- Peu satisfait
- Pas du tout satisfait



Dans le présent rapport, à l'image d'un thermomètre qui indique en un seul chiffre la température, tous les résultats sont présentés sous la forme d'un **indice de satisfaction** composé de la moyenne (voir explications dans la section Méthodologie et en annexe) sur cette échelle ainsi qu'en % **pour chaque degré de satisfaction** présenté sous forme de graphiques.

Schéma 1

Annexe 2.2

Exemple fictif du calcul de l'indice de satisfaction*

Très satisfait (code 4)	70 répondants (n4)
Satisfait (code 3)	100 répondants (n3)
Peu satisfait (code 2)	50 répondants (n2)
Pas du tout satisfait (code 1)	20 répondants (n1)
	240 répondantes (n)

Formule : $((4 \times n4) + (3 \times n3) + (2 \times n2) + (1 \times n1)) / (4 \times n) * 100$

$((4 \times 70) + (3 \times 100) + (2 \times 50) + (1 \times 20)) / (4 \times 240) * 100$

$(280 + 300 + 100 + 20) / 960 * 100$

$700 / 960 * 100$

Indice de satisfaction : 72,9

Indice de satisfaction : 73 (arrondi)

* Cet indice est calculé sous forme d'une moyenne en vue de résumer en un seul nombre une série importante de données (Ray, 2001, p.220).

Schéma 2

Annexe 2.3

Grille d'interprétation

- **90 et plus : Les grandes forces à maintenir**
- **85 – 89 : Les forces à consolider**
- **80 – 84 : Les améliorations potentielles**
- **Moins de 80 : Les défis d'amélioration**

Annexe 2.4

Interprétation des résultats

Considérant que le calcul de l'indice moyen inclut les ***Pas du tout satisfait*** de manière non nulle, les indices en résultant sont plus élevés. C'est-à-dire que l'indice minimal est de 25 et non de 0.

Comme **l'indice est une moyenne** et non un pourcentage et que celle-ci ne donne aucune indication sur la dispersion des réponses, la répartition des % sur le degré de satisfaction est également utilisée pour interpréter les résultats pour le total des répondants.

Selon Ray (2001), généralement les insatisfactions ne dépassent pas 10 % à 15 % dans une étude de satisfaction. Lorsque ce taux est **d'un minimum de 15 %** dans les graphiques, ceux-ci sont indiqués en **rouge**.

Par ailleurs, en ce qui concerne la satisfaction, seul le taux de ***Très satisfait*** est un indicateur qui permet d'apprécier une force à maintenir. Dès que ce % atteint 75 %, il est généralement considéré une grande force. Dans le cadre de cette étude, lorsque le **50% de très satisfait est atteint**, celui-ci est indiqué en **vert**.

Annexe 3

Sélection de croisements de questions pertinentes



Note : Il s'agit d'une photo externe au CISSS des Laurentides. Cette photo fait partie de la banque de photos de la suite de Microsoft.

**La présente annexe illustre quelques croisements effectués en vue d'éclairer les informations disponibles dans ce rapport.*

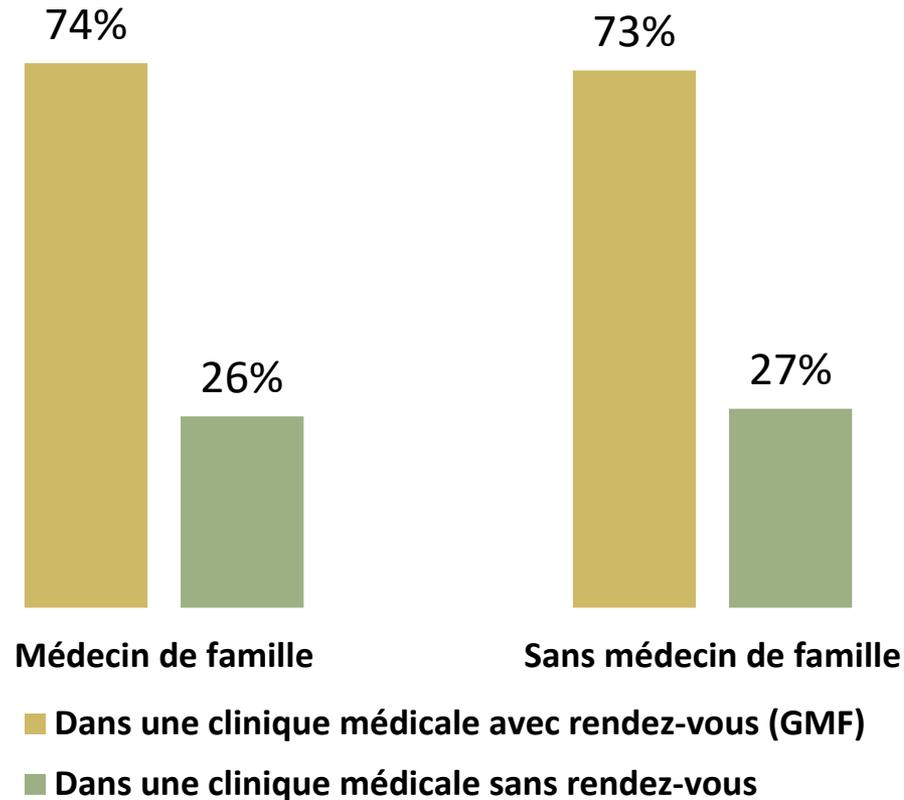
Annexe 3 : Sélection de croisements de questions pertinentes

Faits saillants

- Parmi les répondants qui disent s'être déplacés dans une clinique médicale sans rendez-vous avant de se rendre à l'urgence de l'hôpital de Saint-Jérôme, 26% ont un médecin de famille, alors que 27% n'en ont pas (graphique 25).
- Parmi les répondants qui ont déclaré s'être déplacés dans une clinique médicale privée avant de se rendre à l'urgence de l'hôpital de Saint-Jérôme, les deux-tiers (67%) ont un médecin de famille (graphique 26).
- Parmi les répondants qui disent avoir téléphoné au **811** avant de se rendre à l'urgence de l'hôpital de Saint-Jérôme, 40% déclarent que la raison principale les ayant incitée à prendre la décision de se déplacer à l'urgence est le 811. 41% des répondants ont pris la décision par eux-mêmes (graphique 27).
- Concernant les informations reçues au triage (délai d'attente, autres options, autres informations, etc.), 26% des répondants ayant une condition urgente sont **peu ou pas du tout satisfaits** à cet égard, alors que ce taux s'élève à 36% pour les répondants ayant une condition semi-urgente et à 21% chez ceux ayant une condition non urgente (graphique 28).
- Seuls 23% des répondants ayant une condition non urgente se sont faits rediriger vers une clinique médicale à l'extérieur de l'hôpital de Saint-Jérôme ou à l'urgence d'un autre hôpital. Aucun d'entre eux ne s'est fait suggérer de retourner à la maison (graphique 29).

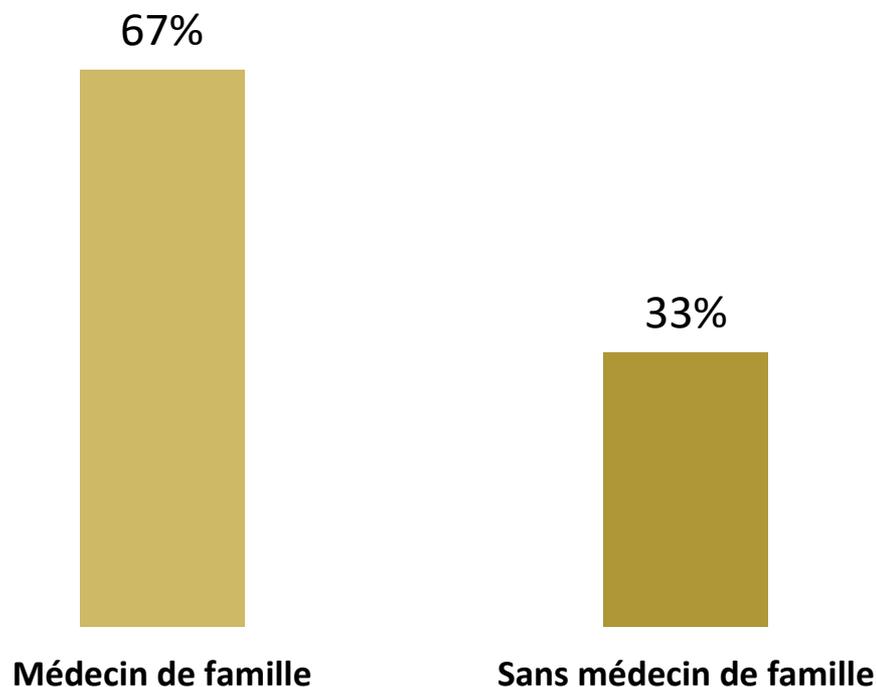
Graphique 25

Croisement entre les questions 1.1.2 (clinique médicale avec et sans rendez-vous) et 15 Consultation en se déplaçant dans une clinique avec (GMF) ou sans rendez-vous selon avec ou sans médecin de famille (9% des répondants)



Graphique 26

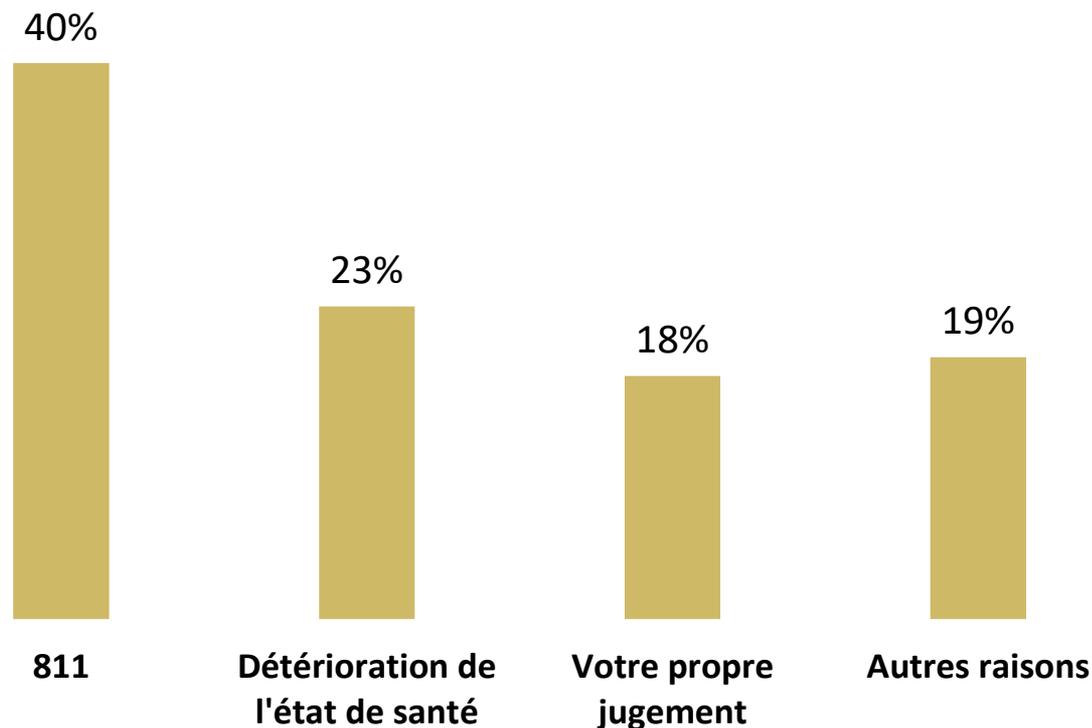
**Croisement entre les questions 1.1.2 (clinique médicale privée) et 15
Consultation en se déplaçant dans une clinique médicale privée selon avec ou sans
médecin de famille (2% des répondants*)**



* Comme ce nombre n'est pas suffisant pour faire des constats significatifs, ces données ne sont qu'à titre indicatif.

Graphique 27

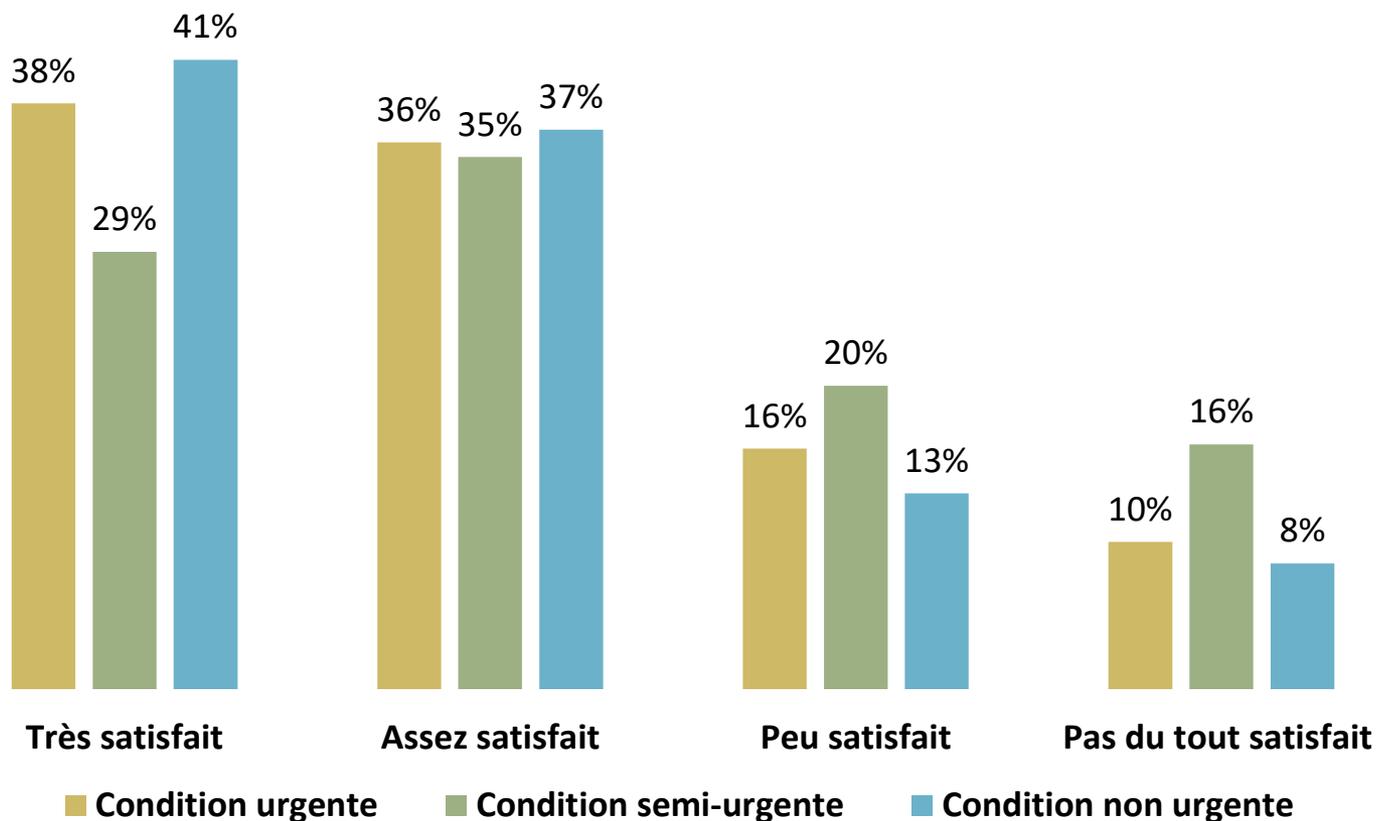
Croisement entre les questions 1.1.1 (811) et 3
Consultation par téléphone au 811 selon les raisons ayant incité à se rendre à l'hôpital de Saint-Jérôme (11% des répondants)



Graphique 28

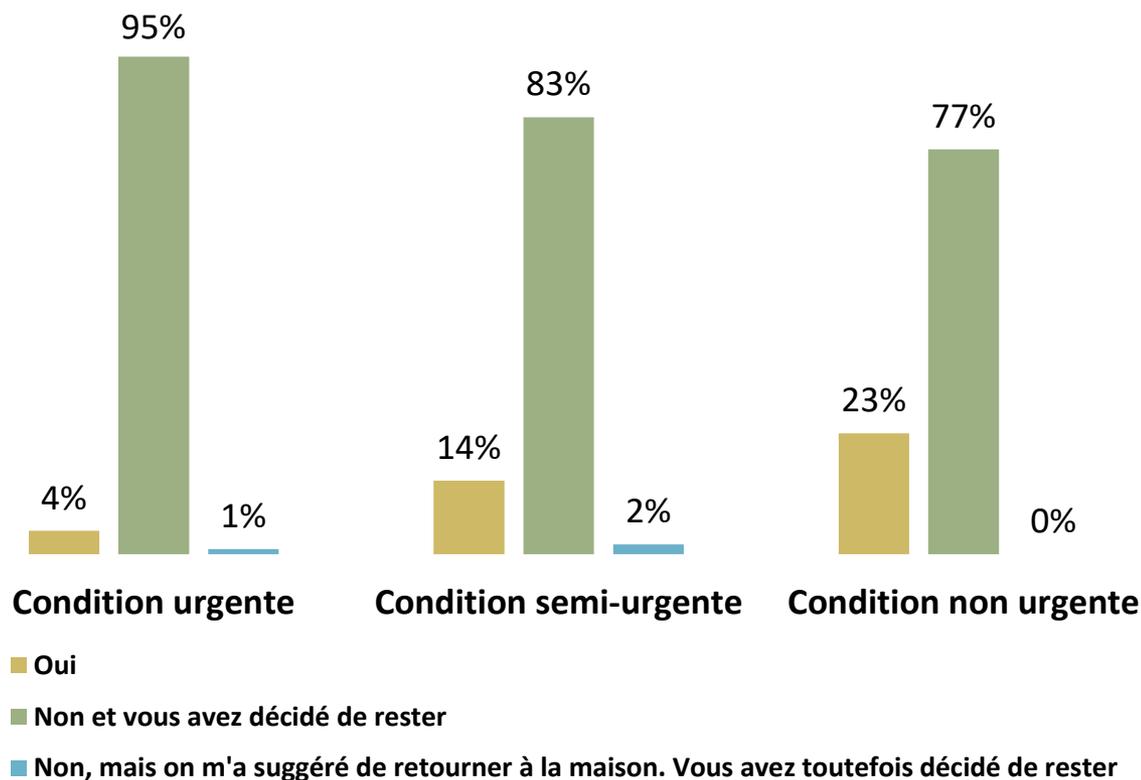
Croisement entre la question 4 et le niveau de priorité

Degré de satisfaction sur les informations reçues au triage (délai d'attente, autres options, autres informations, etc.) selon le niveau de priorité (93% des répondants)



Graphique 29

Croisement entre la question 5 et le niveau de priorité
Référence à une clinique médicale à l'extérieur de l'hôpital de Saint-Jérôme ou à l'urgence d'un autre hôpital afin de vous prendre en charge selon le niveau de priorité (94% des répondants)



Annexe 4 : Autres commentaires et suggestions des usagers



Tableau 23

4.1 Exemples de commentaires significatifs **positifs concernant les informations reçues au triage**

L'infirmière rencontrée était très professionnelle et compétente; elle a fourni à l'utilisateur les bonnes informations quant à sa condition de santé.

La personne au triage a pris le temps de bien faire les choses, de questionner l'utilisateur pour bien l'évaluer. Le personnel est très accueillant.

Les informations reçues à l'accueil étaient assez claires. On a expliqué à l'utilisateur comment ça fonctionnait, le contexte de l'urgence en fonction de l'heure d'arrivée. L'utilisateur précise que ce n'est pas comme ça dans tous les hôpitaux.

Ils ont posé les bonnes questions, pas plus, pas moins, ils m'ont dit que je n'attendrais pas trop et au bout de 20-25 min, on me rencontrait.

Ils m'ont donné un papier et m'ont dit, si tu te sens mal, tu es prioritaire. J'ai vu un médecin dans les 2 heures suivantes. La dame au triage était très gentille et a pris le temps de répondre à mes questions malgré qu'ils soient occupés.

Tableau 24

4.2 Exemples de commentaires significatifs **négatifs** concernant les informations reçues au triage

L'usagère était en état de choc (crainte de fausse couche). Elle aurait eu besoin de support et on l'a laissée seule, perdue dans la salle d'attente, sans l'avoir rassurée sur son état.

Ce n'était pas censé être long. Ils m'avaient classé "vert". Il n'y avait que quelques personnes devant moi, 2 ou 3. Au final, j'ai perdu patience. La 2e fois que j'ai voulu lui parler, après 5 heures d'attente, la réceptionniste au triage m'a ignoré. Elle a fermé sa porte de plexiglass pour que je ne puisse pas lui parler. Pourtant, j'étais seul, il n'y avait personne d'autre dans la salle d'attente. Ensuite je suis parti déçu qu'on ne m'ait pas servi. J'étais en dépression majeure. Je suis allé me faire traiter au privé le lendemain.

La personne au triage était mal formée. Ils ne savent pas c'est quoi une crise de cœur. Ils ne reconnaissent pas les symptômes d'une crise cardiaque chez les femmes. Donc j'ai attendu 12 heures mais une fois entre les mains d'un médecin, ils ont bien pris soin de moi.

On a laissé l'usagère attendre, elle n'a pas pu voir un médecin. On l'a ensuite référé à une clinique alors que son médecin lui avait conseillé d'aller aux urgences.

Tableau 25

6.2 Exemples de commentaires **négatifs** significatifs concernant les informations fournies pour prendre en charge leur problème de santé

L'usager a quitté avant de voir un médecin. Il invoque l'arrogance de l'infirmière au triage et le fait qu'on ne l'ait pas informé du temps d'attente.

Les informations qui m'ont été fournies ont été que "je n'aurais jamais dû me rendre à l'urgence. Point."

On m'a prescrit un antibiotique inefficace et on n'a pas su bien diagnostiquer mon problème aux poumons. De plus, le suivi tarde: j'attends depuis 3 semaines.

J'avais tellement l'impression de déranger que je n'ai pas creusé. Je ne serais pas plus à l'aise dans l'avenir: j'aurais la même inquiétude.

Tableau 26

13.1 Exemples de commentaires **positifs significatifs concernant le degré de satisfaction par rapport aux services reçus à l'urgence**

L'utilisateur a fait un long séjour à l'urgence et il y avait toujours quelqu'un pour s'occuper de lui. Son état était critique.

On a répondu aux questions de l'utilisateur, il s'est senti respecté.

L'utilisateur a été vu rapidement; on a bien pris soin de lui. Le médecin et l'infirmière étaient très gentils. Rien de négatif à mentionner.

Malgré tout ce qui se passe dans les hôpitaux (manque de personnel, problèmes de Covid), l'utilisateur dit être bien traité et dans des délais reflétant la gravité de son cas (bon triage).

10/10 Félicitation à l'équipe de l'urgence. L'utilisateur a été témoin que le personnel était en effectifs réduit et, tout cela mis en contexte, il a obtenu plus que ce à quoi il s'était normalement attendu.

Tableau 26

13.1 Exemples de commentaires positifs significatifs concernant le degré de satisfaction par rapport aux services reçus à l'urgence (suite)

L'usager est encore épatée du traitement qu'elle a reçu à l'urgence. Un gros merci au personnel, très professionnel et à son affaire, et qui sait poser les bonnes questions.

On a bien guidé l'usager au triage. On lui a fait un électro et la technicienne a pris le temps de lui expliquer les résultats. L'usager souligne que cela a été très bien considérant la pandémie et la pression qu'elle met sur les ressources en santé.

Tableau 27

13.2 Exemples de commentaires **négatifs significatifs concernant le degré de satisfaction par rapport aux services reçus à l'urgence**

L'urgence était malpropre. Les poubelles débordaient. Il y avait des boules de poussière. Ils manquaient clairement de personnel. Le gars des radiologies m'a dit "on a perdu le contrôle". Tu ressens qu'il y a une lassitude sur le personnel de l'urgence. Les gens les plus attentionnés que j'ai vu sont les gardiens de sécurité. Le personnel perdait son humanité.

Le système était lent mais on ne m'a pas crié après. C'était très difficile de passer une journée assise sur une chaise dans la douleur et le froid. Sans endroit pour recharger notre téléphone afin de garder le moral, sans wifi.

L'utilisateur a attendu 14-15 h dans la nuit, dans un fauteuil inconfortable. Des civières étaient libres. L'utilisateur aurait apprécié qu'on lui permette de s'y installer et elle l'aurait libérée si on en avait eu besoin. Durant tout le temps d'attente, elle n'a vu une infirmière qu'une seule fois pour prendre ses signes vitaux. L'utilisateur avait besoin d'aide pour l'accompagner aux toilettes, comme elle n'était pas en mesure de se lever, elle s'est adressé à deux personnes non-membres du personnel pour aller lui chercher de l'aide. Elle a été témoin de personnes âgées qui demandaient de l'aide pour aller aux toilettes et qui n'en n'ont pas reçu, les amenant à «s'échapper dans leurs culottes». C'est une atteinte à la dignité.

Tableau 27

13.2 Exemples de commentaires **négatifs significatifs concernant le degré de satisfaction par rapport aux services reçus à l'urgence (suite)**

L'utilisateur aurait souhaité qu'on lui suggère après les examens au triage, que si elle avait un médecin de famille, de prendre RV avec lui car il n'y avait pas d'urgence immédiate à voir un médecin. L'utilisateur a attendu 5 h pour se le faire dire par l'urgentologue.

Annexe 5 : Exemples d'actions potentielles en lien avec les pistes de recommandation



Note : Il s'agit d'une photo externe au CISSS des Laurentides. Cette photo fait partie de la banque de photos de la suite de Microsoft.

Exemples d'actions pouvant découlées des pistes de recommandation

- Renseigner davantage les usagers sur la fonction du triage à l'urgence et des conditions de triage attribuées aux usagers qui indiquent leur priorité en lien avec ce qui est indiqué sur le site web à l'effet que :
 - *Le temps d'attente dépend de plusieurs facteurs, entre autres, de votre niveau de priorité déterminée en fonction de votre état de santé, de votre risque de détérioration, de la condition des personnes gardées en observation à l'urgence, du nombre de personnes dans la salle d'attente, du nombre d'arrivées d'ambulances ou du nombre de médecins à l'urgence.*
 - *Il est difficile de prévoir le temps d'attente, car l'achalandage varie constamment. Toutefois, soyez assuré que nos équipes déploient toutes les énergies nécessaires pour répondre aux usagers dans les meilleurs délais.*
- Fournir des informations aux usagers lors de leur congé afin qu'ils sachent quoi faire si leur problème de santé se reproduit :
 - *Donner des instructions claires aux usagers avant de les laisser partir ;*
 - *Donner des informations et/ou de la documentation aux usagers concernant les ressources adéquates (urgence ou autres ressources alternatives) vers lesquelles se tourner si leur problème de santé se reproduit ;*
 - *Prendre le temps de répondre à toutes les questions et inquiétudes des usagers avant qu'ils quittent l'hôpital.*

Exemples d'actions pouvant découler des pistes de recommandation (*suite*)

- Communiquer davantage aux usagers le déroulement relatif à la prise en charge de leur problème de santé en fonction du niveau de priorité qui leur est attribué lors du triage :
 - *Dès votre arrivée à l'urgence, vous devez vous diriger vers le triage, où une infirmière a la responsabilité de vous évaluer en fonction de la gravité de votre problème de santé.*
 - *Le personnel du triage n'est pas en mesure de vous indiquer un temps d'attente. En effet, celui-ci dépend des différents niveaux de triage de la clientèle qui se présentera entre votre propre arrivée et le moment où le médecin pourra vous recevoir et également de l'arrivée possible d'ambulances.*
 - *Vous serez appelé par ordre d'arrivée. L'infirmière au triage peut toutefois en décider autrement si l'état de santé d'un usager semble critique.*
 - *L'infirmière procédera à l'évaluation de votre état de santé.*
 - *L'infirmière vous attribuera un niveau de priorité en fonction de votre état de santé.*
 - *Des examens peuvent débuter selon votre raison de consulter (prise de sang, radiographie, prélèvement d'urine) afin que le médecin ait en main certaines données.*
 - *L'infirmière vous dirigera en fonction de votre situation.*
 - *En tout temps, si votre état change, avisez l'agente administrative à l'accueil.*

Source : Salles d'urgence: CISSS des Laurentides (gouv.qc.ca) 22-04-16

Exemples d'actions pouvant découlées des pistes de recommandation (*suite*)

- S'assurer que les ressources médicale indiquées sur le site web du CISSS des Laurentides sont accessibles tout en poursuivant la sensibilisation auprès de la population concernant **les alternatives** à l'urgence telles qu'elles sont indiquées sur le site web en diversifiant les moyens selon les clientèles cibles :
 - *communiquer par téléphone avec Info-Santé 811 pour parler à une infirmière ;*
 - *consulter son médecin de famille ;*
 - *consulter un médecin dans une clinique sans rendez-vous (visiter [Rendez-vous Santé Québec](#)) ;*
 - *consulter un intervenant de la santé (voir le [répertoire des ressources](#)).*
- S'assurer de rendre disponible au triage, dans la salle d'urgence ou à partir d'un autre mode d'information à jour les alternatives disponibles en temps réel sur le territoire de Saint-Jérôme, outre Info-Santé 811 pour parler à une infirmière comme par exemples :
 - *La disponibilité des cliniques sans rendez-vous ;*
 - *La disponibilité d'une infirmière ;*
 - *Les pharmacies ;*
 - *Les autres intervenants possibles de la santé.*

Source : Salles d'urgence: CISSS des Laurentides (gouv.qc.ca) 22-04-16

Exemples d'actions pouvant découler des pistes de recommandation (*suite*)

- Voir comment optimiser les ressources alternatives potentielles à l'urgence dont le 811, le GAP et autres sur le territoire de Saint-Jérôme ;
- Porter une attention particulières aux usagers plus vulnérables tels que définis dans le document ministériel (*Orientations ministérielles : Désencombrement de l'urgence pour contrer les débordement à l'urgence*. 978-2-550-89176-5 (version PDF). 2021 et plus spécifiquement celles annoncées sur le site web du CISSS des Laurentides :
 - *Pour les usagers de 65 ans et plus : s'assurer d'inviter ces personnes à remplir un bref questionnaire afin de mettre à leur disposition les services de santé pertinents selon leurs besoins tel qu'indiqué sur le site web ;*
 - *Communiquer des alternatives plus adaptées à leur condition avant de devoir se présenter à l'urgence ;*
 - *Voir à rendre l'attente à l'urgence de ces personnes plus confortable.*

C'est grâce à l'évaluation que l'on peut identifier ce qui doit être amélioré et ce qui mérite d'être maintenu dans nos actions quotidiennes !



Nathalie Ebnoether, M.A.
Présidente
Médaille* Groupe Conseils

Le médaillon évoque une médaille d'or tout comme un athlète qui la vise par ses performances. Il évoque aussi un bijoux précieux que l'on porte près du cœur et qui peut s'ouvrir vers des personnes précieuses, d'une part, notre clientèle et d'autre part, notre personnel.

Médaille se dit aussi d'une équipe chevronnée qui accompagne les organisations vers l'excellence par ses services et conseils judicieux en matière d'approche client et d'approche auprès des employés.

Étude réalisée par l'équipe de Médailion Groupe Conseils

Merci pour votre confiance
www.medailionconseils.com