

Rapport :

SONDAGE SUR LES IMPACTS DES RETARDS ET DES REPORTS DES RENDEZ-VOUS EN SANTÉ SUR LES USAGERS DU CISS DE LAVAL

Remis au :

**Comité des usagers du CISS de Laval
Monsieur Pierre Lynch, Président**

Mai 2022



**Karl-Erik Giner, vice-président
Marilou Perron, chargée de projet
INFRAS**

INformation, Recherche et Analyse de la Société inc.

info@infras-intl.com
www.webinfras.com

TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE EXÉCUTIF	3
Contexte et objectifs	3
Questionnaire	3
Population ciblée	3
Prétest	3
Méthodologie	3
Présentation du rapport	4
Faits saillants	5
RÉSULTATS DÉTAILLÉS	10
1. PROFIL DES SOINS ET SERVICES ATTENDUS PAR LES USAGERS INTERROGÉS	11
1.1. Chirurgie	11
1.2. Radiologie	12
1.3. Cancérologie	12
1.4. Psychiatrie	12
1.5. Service à domicile	13
2. DURÉE DE L'ATTENTE	18
2.1. Délai attendu	18
2.2. Retards et reports	18
3. COMMUNICATIONS AVEC L'USAGER	20
3.1. Information reçue sur le report	20
3.2. Communication initiée par l'utilisateur	21
4. DÉMARCHES AU PRIVÉ	23
5. IMPACTS DE L'ATTENTE DU RENDEZ-VOUS CHEZ L'USAGER	24
6. INQUIÉTUDE QUANT AUX LISTES D'ATTENTE	26
7. INSCRIPTION DES RENDEZ-VOUS ET REQUÊTES AU DOSSIER MÉDICAL	26
8. ENJEUX LIÉS À LA PANDÉMIE	27
8.1. Enjeux qui ont déplu	27
8.2. Intention de porter le masque	27
8.3. Opinion quant aux mesures sanitaires	27
8.4. Recommandations pour améliorer les soins et services lors d'une urgence sanitaire	28
9. CONNAISSANCE DES COMITÉS D'USAGERS	29
10. CONNAISSANCE DES DROITS DES USAGERS DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ PUBLIC	29
CONSTATS D'ENSEMBLE	30

SOMMAIRE EXÉCUTIF

Contexte et objectifs

Le Comité des usagers du CISSS de Laval souhaitait réaliser un sondage auprès des usagers des services de santé du CISSS de Laval, afin de connaître les impacts qu'ont eu sur eux les retards et les reports de rendez-vous.

Un total de 1 000 répondants était attendu.

Questionnaire

INFRAS a révisé le questionnaire élaboré par le Client, en fonction des objectifs du Client et en collaboration avec ce dernier. Une fois le questionnaire approuvé, INFRAS l'a programmé sur le logiciel de collecte de données téléphonique INTERVIEWER-CATI.

Population ciblée

Le Client a fourni à INFRAS l'échantillon de départ, décliné en cinq sous-échantillons d'usagers en fonction des services reçus du CISSS de Laval :

- Chirurgie;
- Radiologie;
- Cancérologie et médecine nucléaire;
- Psychiatrie;
- Service de maintien à domicile.

Prétest

Le questionnaire a été prétesté auprès de 52 répondants du 22 au 24 avril 2022. Ce prétest n'ayant révélé aucun problème, le questionnaire n'a pas été modifié et la collecte de données a débuté.

Méthodologie

La collecte de données téléphonique s'est déroulée du 26 avril 2022 au 23 mai 2022, avec un total de 1 046 questionnaires remplis (Chirurgie : n=276; Radiologie : n=271; Service de maintien à domicile : n=253; Psychiatrie : n=123; Cancérologie : n=123).

Pour les résultats d'ensemble, une marge d'erreur maximale de plus ou moins 3 %, dans un intervalle de confiance de 95 % (19 fois sur 20) s'applique pour un échantillon parfaitement probabiliste.

Présentation du rapport

Tout d’abord, la prochaine section permet de prendre rapidement connaissance des principaux résultats ressortant de cette étude.

Ensuite, les résultats de tous les éléments sondés seront présentés, au total (toute la population interrogée), ainsi que selon les cinq sous-échantillons (Chirurgie, Radiologie, SAD, Psychiatrie et Cancérologie).

Des tests statistiques ont été appliqués afin de révéler certaines différences significatives entre ces types de dossiers; les différences significatives les plus pertinentes sont indiquées dans les tableaux (le résultat **en vert** étant significativement plus élevé que le résultat **en rouge**).

Il peut arriver, dans certains tableaux ou graphiques, que les totaux diffèrent de 100,00 % : ces situations s’expliquent par les arrondissements numériques effectués sur certaines données ou par la présentation de résultats associés à des réponses multiples. Aussi, la forme masculine utilisée dans ce rapport désigne aussi bien les femmes que les hommes et n’est utilisée que dans le but d’alléger le texte et d’en faciliter la lecture.

Faits saillants

Profil des soins et services attendus par les 1 046 usagers interrogés :

- 26 % avaient eu un rendez-vous pour une chirurgie (n=276)
 - 25 % une chirurgie d’ophtalmologie, 15 % ORL et 14 % urologie.
- 26 % pour de l’imagerie médicale (n=271)
 - Pour une radiographie (34 %), un scan (27 %), une échographie (14 %) ou une IRM (12 %).
- 12 % en oncologie (n=123)
 - Cancer du poumon (25 %), du sein (24 %) ou de la prostate (20 %).
- 12 % en santé mentale (n=123)
 - Pour un nouveau problème (37 %), un problème connu (34 %) ou une prescription de médicaments (20 %).
- 24 % en soutien à domicile (n=253)
 - 40 % pour des services infirmiers et 20 % pour des services d’aide à domicile.
- Il s’agissait d’un rendez-vous pour un nouveau problème de santé pour 34 % des répondants; 33 % avaient ce rendez-vous pour une condition médicale existante, tandis que c’était un rendez-vous préparatoire dans 26 % des cas.

Durée de l’attente

- Le délai initial, soit le délai entre la date de la demande du service et la première date de rendez-vous donnée, était de moins de 3 mois pour 19 % des répondants, tandis qu’il représentait plus de 12 mois pour 14 % des répondants.
- La date initiale de rendez-vous a été respectée dans le cas de 44 % des usagers. Ce sont donc 56 % des usagers dont le rendez-vous initial a été reporté.
- Le délai engendré par le report des rendez-vous a varié de moins d’un mois pour 20 % des répondants, 1 à 3 mois pour 23 % et de 3 à 6 mois pour 17 %. 36 % ont vu leur premier rendez-vous être reporté de plus de 6 mois.
- 43 % ne savaient pas la raison du report; 25 % indiquent que c’était dû à la pandémie, tandis que 21 % indiquent que c’était la non disponibilité du service, mais pas en raison de la pandémie.

Communications avec l'utilisateur

- 48 % des usagers dont le rendez-vous a été reporté, affirment qu'ils ont été avisés de ce report, principalement par téléphone et de manière satisfaisante.
- Parmi les usagers interrogés qui étaient toujours en attente de leur rendez-vous au moment du sondage, la majorité avaient communiqué avec le service pour obtenir des nouvelles, plus d'une fois et après plusieurs semaines, souvent sans réussir à obtenir de l'information ni de date.
 - Ces usagers en sont clairement insatisfaits, et envisagent de recontacter le service si l'attente perdure.

Démarches au privé

- Parmi l'ensemble des répondants dont le rendez-vous avait été reporté, 18 % avaient fait des démarches au privé pour obtenir un rendez-vous.
- Ils ont fait ces démarches en majorité (77 %) dans les 3 premiers mois d'attente : 32 % ont obtenu le rendez-vous demandé, tandis que 68 % ne l'ont pas obtenu.
- Les raisons mentionnées par les autres répondants qui n'ont pas fait appel au privé sont de ne pas vouloir payer à deux endroits (par les impôts et taxes, puis pour le privé; 53 %), de ne pas en avoir les moyens financiers (30 %), ou dans une moindre mesure, qu'ils acceptent d'attendre pour le rendez-vous déjà fixé au public (10 %).

Impacts de l'attente du rendez-vous chez l'utilisateur

- 69 % de l'ensemble des répondants affirment avoir eu des inquiétudes ou des douleurs durant la période d'attente de leur rendez-vous.
 - Crainte d'un retard de dépistage (30 %, surtout en chirurgie et oncologie);
 - Détérioration de leur état de santé (29 %, surtout en SAD et en psychiatrie);
 - Douleurs physiques inquiétantes ou éreintantes (19 %, surtout en radiologie);
 - Inquiétude mentale, stress, angoisse (14 %, surtout en psychiatrie et en oncologie).
- La grande majorité des usagers décrivent avoir vécu des douleurs mentales (82 %, davantage en psychiatrie à 90 % et en oncologie à 96 %).
 - 48 % ont vécu des douleurs physiques (significativement plus en radiologie, à 85 %).
 - 41 % une perte d'autonomie ou de capacité (significativement plus en SAD à 74 %).
 - 41 % une dégradation de leur condition (davantage en chirurgie à 48 % et en radiologie à 66 %).
 - 39 % des problèmes de sommeil (davantage en psychiatrie à 61 % et en oncologie à 52 %).
- Durant la période d'attente de leur rendez-vous, 16 % des usagers interrogés ont consulté un autre service médical en raison des impacts causés par le retard de leur rendez-vous.
 - Parmi eux, 39 % se sont dirigés à l'urgence et 30 % dans un GMF.

Inquiétude quant aux listes d'attente

- L'inquiétude des usagers interrogés est très grande face à l'augmentation des listes d'attente : sans variation selon le service, les répondants ont évalué leur inquiétude, en moyenne, à 8,2 sur 10.

Inscription des rendez-vous et requêtes au dossier médical

- 88 % seraient d'accord pour que leurs rendez-vous confirmés et leurs requêtes de consultation en attente soient inscrits à leur dossier médical électronique et ainsi, qu'ils puissent être consultés en tout temps.

Enjeux liés à la pandémie

- Depuis le début de la pandémie, les usagers interrogés ont particulièrement été mécontents du délestage des services (86 %), de l'augmentation des listes d'attente (82 %) et des retards dans la réalisation des rendez-vous (74 %).
 - Le manque de préparation générale à une situation pandémique (49 %) et le manque de transparence dans les communications avec la population (34 %) sont aussi de grandes sources d'insatisfaction.
- Au moment de la réalisation du sondage, 18 % des répondants ont affirmé avoir l'intention de maintenir le port du masque dans les endroits publics.
 - 44 % n'envisageaient pas de le faire, tandis que 41 % étaient incertains.

33 % jugent que les mesures mises en place durant la pandémie découlent d'une saine gestion de la pandémie.

- Plus de la moitié estiment l'inverse (52 %), tandis que 15 % ne se sont pas prononcés.
- Recommandations pour améliorer les soins et services lors d'une urgence sanitaire : 46 % suggèrent de ne pas diminuer les services, tandis que 37 % indiquent qu'il ne faudrait pas délester ni reporter les soins et services prévus.
 - 26 % des mentions proposent qu'un suivi soit tout de même fait aux patients qui deviendraient en attente par leur équipe médicale, afin de les tenir informés et de les rassurer.
 - 19 % mentionnent l'importance de ne pas isoler les aînés, bien s'en occuper, éviter d'autres drames dans les CHLSD.
 - 18 % soulignent qu'il faudrait améliorer les bâtiments, leur ventilation, la qualité des masques portés en milieu de santé, utiliser des mesures plus efficaces.

Connaissance des comités d'usagers

- Environ le quart des usagers (24 %) connaissent l'existence des comités d'usagers et de résidents
 - Le niveau de connaissance du mandat et des fonctions de ces comités est très faible, autoévaluée à 2,6 en moyenne sur 10.

Connaissance des droits des usagers dans le système de santé public

- Les répondants ont aussi une connaissance très limitée de leurs droits sous la LSSSS, accordant en moyenne 3,2 sur 10 pour ce niveau de connaissance.

Usagers de SAD

- Les usagers de soutien à domicile ont fait face à une nouvelle procédure en situation de pandémie, qui a suscité leur mécontentement : besoins pas pris en compte, baisse de la fréquence des services ou baisse de la durée accordée pour les rendre (plusieurs ont même vécu à la fois une baisse de fréquence et une baisse de durée), roulement élevé de personnel, horaire modifié, etc.
- Ce sont les usagers de SAD qui ont vécu le plus de reports de rendez-vous, voire d’annulations, et plus souvent sans en être avisés. Les conséquences, pour ces usagers, ont davantage été une perte de capacité et d’autonomie.
- Ces usagers de SAD jugent que le personnel était bien intentionné, mais changeait souvent et connaissait plus ou moins leurs besoins.
- Si la situation devait perdurer ou se reproduire, les usagers souhaiteraient surtout que l’horaire soit respecté, et que seulement la durée ou la fréquence des services soit diminuée, mais pas les deux.

CONSTATS D'ENSEMBLE

- Les délais d'attente prévus initialement pour les rendez-vous des usagers sondés variaient et pouvaient être assez longs. Ensuite, plus de quatre usagers sur dix ont vu cette première date être reportée, d'un nouveau délai variant aussi significativement. Les usagers n'ont pas vraiment reçu d'explications sur les raisons de ces reports, qui sinon étaient soit attribués à la pandémie ou pas. Une proportion non-négligeable d'usagers ont fait eux-mêmes les démarches pour avoir de l'information, soit concernant leur report ou plus largement leur délai d'attente; dans la plupart des cas, ces démarches sont faites en vain, car ils ne réussissent toutefois pas à obtenir de renseignements utiles. Ainsi, **les usagers soulignent non seulement d'importants délais d'attente et reports, mais aussi un manque d'informations et d'empathie** (message laissé sur la boîte vocale sans possibilité de rappeler, pas de suivi de l'équipe médicale, pas d'excuses ni de nouvelle date, etc.).

- 18% des répondants dont le rendez-vous avait été reporté ont fait des démarches au privé pour obtenir un rendez-vous. Ils ont fait ces démarches en majorité (77%) dans les trois premiers mois d'attente : 32% ont obtenu le rendez-vous demandé, tandis que 68% ne l'ont pas obtenu.

- Les raisons mentionnées par les autres répondants qui n'ont pas fait appel au privé sont de ne pas vouloir payer à deux endroits (par les impôts et taxes, puis pour le privé; 53%), de ne pas en avoir les moyens financiers (30%), ou dans une moindre mesure, qu'ils acceptent d'attendre pour le rendez-vous déjà fixé au public (10%).

- **Ces retards et reports engendrent beaucoup de souffrance** chez près de sept usagers sur dix : la majorité vivent du grand stress, de l'angoisse et des inquiétudes, mais d'importantes proportions d'usagers vivent également des douleurs physiques et des problèmes de sommeil. D'ailleurs, plus de 15 % ont consulté un autre service médical dans ce contexte, en tentant d'obtenir soulagement à l'urgence ou dans un GMF.

- Considérant ces résultats, il n'est pas surprenant que le niveau d'inquiétude des usagers soit très élevé quant aux listes d'attente des prochaines années. Plus de la moitié considèrent que les mesures appliquées durant la pandémie ne découlaient pas d'une saine gestion des autorités. D'ailleurs, depuis le début de la pandémie, les plus grands irritants ont été, pour eux, le délestage, l'augmentation des listes d'attente et les retards. De plus, **leur recommandation, si la situation devait être vécue à nouveau, serait de ne pas diminuer les services ni délester; et si malheureusement cela s'avérait nécessaire, alors les usagers souhaiteraient qu'un suivi leur soit fait avec de l'information concrète sur les délais et de l'empathie à leur égard. Ils montrent aussi un intérêt très élevé pour que les rendez-vous et requêtes soient accessibles en tout temps dans leur dossier médical.**

RÉSULTATS DÉTAILLÉS

1. Profil des soins et services attendus par les usagers interrogés

Parmi l'ensemble des 1 046 répondants, 26,4 % avaient eu un rendez-vous pour une chirurgie, 25,9 % pour de l'imagerie médicale. 11,8 % en oncologie, 11,8 % en santé mentale et 24,2 % en soutien à domicile :

7. Ce rendez-vous était pour quel service de soins?	
	Total
n=	1046
Chirurgie	26,4%
Imagerie médicale (radiographie, scan, etc.)	25,9%
Cancérologie (traitement, biopsie, etc.)	11,8%
Services en santé mentale	11,8%
Soutien à domicile	24,2%

Pour 33,8% des répondants, il s'agissait d'un rendez-vous pour un nouveau problème de santé; 32,6 % avaient ce rendez-vous pour une condition médicale existante (surtout parmi les usagers de SAD à 37,9 %), tandis que c'était un rendez-vous préparatoire dans 25,9 % des cas (davantage parmi les usagers de Radiologie à 40,6 %) :

6. Quelle était la raison de ce rendez-vous?						
	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	1046	276	271	253	123	123
Analyse, examen ou traitement d'un nouveau problème de santé	33,8%	37,0%	19,9%	45,5%	32,5%	35,0%
Suivi, examen ou traitement d'une condition médicale existante	32,6%	28,3%	33,2%	37,9%	35,8%	26,8%
Examen préparatoire à une chirurgie, une intervention ou un traitement	25,9%	26,4%	40,6%	11,1%	22,8%	26,0%
Autres	5,9%	6,9%	4,8%	5,1%	5,7%	8,1%
NSP/NRP	1,7%	1,4%	1,5%	0,4%	3,3%	4,1%

1.1. Chirurgie

Parmi les usagers interrogés qui avaient rendez-vous en chirurgie, 24,6 % indiquent qu'il s'agissait d'une chirurgie d'ophtalmologie, 15,2 % d'ORL et 13,8 % d'urologie.

8. Pour quelle spécialité cette chirurgie?	
	Chirurgie
n=	276
Ophtalmologie	24,6%
ORL	15,2%
Urologie	13,8%
Orthopédie	10,5%
Pneumologie	5,8%
Cardiologie	5,4%
Gastroentérologie	4,3%
Neurologie	4,0%
Autres (cancer du sein, autres cancers, etc.)	14,5%
NSP/NRP	1,8%

1.2. Radiologie

Les répondants du sous-échantillon de radiologie avaient principalement rendez-vous pour une radiographie (34,3 %), un scan (26,9 %), une échographie (13,7 %) ou une IRM (11,8 %) :

9. De quel type d'imagerie médicale s'agit-il?	
	Radiologie
n=	271
Radiographie	34,3%
Scan	26,9%
Échographie ultrasonore	13,7%
Imagerie par résonance magnétique	11,8%
Autres (biopsie, etc.)	3,3%
NSP/NRP	10,0%

1.3. Cancérologie

Pour les usagers en cancérologie, il s'agit surtout de cancer du poumon (25,2 %), du sein (24,4 %) et de la prostate (20,3 %) :

10. Pour quel type de cancer?	
	Cancérologie
n=	123
Poumon	25,2%
Sein	24,4%
Prostate	20,3%
Estomac	13,0%
Colorectal	12,2%
Autres	4,9%

1.4. Psychiatrie

Les usagers qui avaient rendez-vous en psychiatrie consultaient surtout pour un nouveau problème (37,4 %), puis pour un problème connu (34,1 %) ou une prescription de médicaments (19,5 %).

11. Pour quelle raison consultiez-vous en santé mentale?	
	Psychiatrie
n=	123
Diagnostic pour un nouveau problème	37,4%
Suivi à un problème connu	34,1%
Prescription de médicament	19,5%
Autres	6,5%
NSP/NRP	2,4%

1.5. Service à domicile

Parmi les usagers interrogés dans la catégorie de service de maintien à domicile, 39,5 % demandaient des services infirmiers et 19,8 % des services d'aide à domicile :

12. Pour quel type de maintien à domicile?	
	SAD
n=	253
Services infirmiers (pansements, injections, suivi de l'état général, encadrement de la médication)	39,5%
Services d'aide à domicile (soins d'hygiène, aide au lever, aide à l'habillage, administration de médicaments)	19,8%
Assistance technique requise au domicile (équipements, aides techniques)	9,9%
Services médicaux	9,5%
Services d'ergothérapie et de physiothérapie (sécurité des déplacements et du positionnement, réadaptation...)	8,7%
Services de pharmacie	7,9%
Services psychosociaux (réinsertion sociale et de socialisation, adaptation aux changements,...)	2,4%
Services respiratoires	1,6%
Services de nutrition (troubles de déglutition, anémie)	0,8%
Services aux proches aidants (répit, groupe de soutien)	0,0%
Autres	0,0%

Les usagers des services à domicile ont été en majorité (83,4 %) avisés d'une nouvelle procédure de visites compte tenu de la pandémie; plus de la moitié d'entre eux en ont été mécontents (58,1 %) :

13. Vous a-t-on avisé d'une nouvelle procédure de visites compte tenu de la situation pandémique?	
	SAD
n=	253
Oui	83,4%
Non	15,4%
NSP/NRP	1,2%

14. Quelle a été votre réaction face à cette nouvelle procédure?	
	SAD
n=	253
Content, satisfait, nécessaire, prudent	15,4%
Plutôt neutre : c'était compréhensible, pas "trop pire"	21,7%
Mécontent, insatisfait, déçu	58,1%
NSP/NRP	4,7%

La majorité des usagers de SAD indiquent que leurs commentaires ou réactions n’ont pas été considérés pour leur proposer une solution adaptée à leurs besoins. Parmi les usagers s’étant fait présenter une solution adaptée à leurs besoins, 74,1 % indiquent qu’elle leur convenait et 66,7 % qu’elle tenait bien compte de leurs besoins :

15. Est-ce qu’on a tenu compte de vos commentaires/réactions afin de vous proposer une solution adaptée à vos besoins?	
	Total
	n= 253
Oui	10,7%
Non	64,4%
Ne s’applique pas (pas eu de commentaires ou de besoins particuliers)	21,3%
NSP/NRP	3,6%

16. Est-ce que cette solution vous convenait?	
	SAD
	n= 27
Oui	74,1%
Non	22,2%
NSP/NRP	3,7%
17. La façon dont la ressource du service de SAD vous a présenté cette solution tenait-elle bien compte de votre situation, de vos besoins?	
	SAD
	n= 27
Oui	66,7%
Non	29,6%
NSP/NRP	3,7%

Parmi les huit répondants pour qui une solution a été proposée mais ne tenait pas compte de leurs besoins, six suggestions différentes ont été reçues : recevoir les services plus souvent (3 mentions), avoir des services plus rapides et plus souvent (1 mention), recevoir tout ce dont l’usager avait besoin et non seulement une partie (1 mention), que ça reste comme avant (mêmes services avec même fréquence et horaire; 1 mention), ne pas changer toujours de personne, éviter le changement/roulement de personnel (1 mention) et offrir un horaire plus convenable (1 mention).

La nouvelle procédure établie dans le cadre de la pandémie satisfait 58,1 % des usagers des SAD, tandis que 39,5 % en sont insatisfaits, principalement à cause de la baisse de la fréquence des soins et services, du roulement élevé du personnel et de l’horaire qui est fréquemment modifié :

19. Êtes-vous satisfait des services offerts par cette nouvelle procédure?	
	SAD
n=	253
Oui	58,1%
Non	39,5%
NSP/NRP	2,4%

20. En quelques mots, décrivez votre insatisfaction?	
	SAD
n=	100
Baisse de la fréquence des soins et services	40,0%
Roulement du personnel, nouveau personnel	20,0%
Horaire modifié, insatisfaisant, variable	18,0%
Moins de soins et services offerts	14,0%
Moins de suivis, suivis moins rapides, moins fréquents	7,0%
NSP/NRP	1,0%

Plus des deux tiers des usagers de SAD interrogés indiquent que l’engagement pris avec la nouvelle procédure en contexte pandémie n’a pas été respecté (67,2 %), s’accompagnant souvent d’un horaire insatisfaisant, d’un trop grand roulement de personnel et d’une baisse de la fréquence des soins et services rendus :

21. L’engagement pris avec cette nouvelle procédure a-t-il été respecté?	
	Total
n=	253
Oui	67,2%
Non	30,4%
NSP/NRP	2,4%

22. En quelques mots, quels sont les non-respects de procédures que vous avez dû subir?	
	SAD
n=	77
Horaire modifié, insatisfaisant, variable	49,4%
Baisse de la fréquence des soins et services, annulations	26,0%
Roulement du personnel, nouveau personnel	18,2%
Oublis, erreurs	6,5%

La majorité des usagers de SAD estiment que les ressources leur donnant les services étaient bien intentionnées (90,9 %). Toutefois, tel que soulevé dans les résultats précédents, moins du quart (23,3 %) affirment qu'ils avaient toujours les mêmes ressources humaines, et environ la moitié (50,6 %) considèrent que ces ressources ne connaissaient pas bien les besoins et les soins à donner :

23. Les ressources vous donnant les services durant ces périodes de pandémie étaient-elles bien intentionnées à votre égard?	
	SAD
n=	253
Oui	90,9%
Non	5,9%
NSP/NRP	3,2%
24. Aviez-vous toujours les mêmes ressources humaines pour votre prestation de soins?	
	SAD
n=	253
Oui	23,3%
Non	76,3%
NSP/NRP	0,4%
25. Les différentes ressources qui vous ont desservies connaissaient-elles vos besoins et les soins à donner?	
	SAD
n=	253
Oui	49,4%
Non	50,6%
NSP/NRP	0,0%

La durée, la fréquence et l'horaire de prestation étaient conformes à l'entente sans pandémie pour moins du quart des usagers (23,3 %); la plupart ont donc vécu un horaire variable, une diminution de la durée et de la fréquence :

26. La durée, la fréquence et/ou la plage horaire de prestation étaient-elles conformes à l'entente de service offerte en temps normal (sans pandémie)?	
	SAD
n=	253
Oui	23,3%
Non	60,9%
NSP/NRP	15,8%
27. Précisez les différences de durée, de fréquence ou de plage horaire de la prestation de service reçue en fonction de l'entente établie?	
	SAD
n=	154
Horaire variable, changeant (parfois le matin, ensuite l'après-midi, etc.)	38,3%
Diminution autant de la durée que de la fréquence (moins longtemps et moins souvent)	23,4%
Baisse de la durée seulement	10,4%
Baisse de la fréquence seulement	10,4%
Moitié environ de la durée	7,8%
Moitié environ de la fréquence	7,8%
NSP/NRP	1,9%
Autres	0,0%

Devant cette situation, les améliorations proposées par les usagers de SAD sont, si cela s'avère nécessaire en temps de pandémie, de diminuer soit la durée ou la fréquence mais pas les deux (34,4 %), de respecter l'horaire prévu (19,8 %) et de s'assurer que le nouveau personnel soit bien informé des dossiers des usagers :

28. Quelles sont les améliorations à apporter devant une telle situation?	
	SAD
n=	253
Diminuer soit la durée ou la fréquence, mais pas les deux	34,4%
Respecter l'horaire prévu	19,8%
S'assurer que le nouveau personnel soit bien formé et informé des dossiers	15,8%
Avertir, prévenir du roulement de personnel, présenter les nouvelles ressources	12,3%
S'assurer que plus court ne signifie pas "fait trop rapidement"	9,9%
NSP/NRP	7,9%

2. Durée de l'attente

2.1. Délai attendu

Le délai initial, soit le délai entre la date de la demande du service et la première date de rendez-vous donnée, était de moins de trois mois pour 18,8 % des répondants, tandis qu'il représentait plus de 12 mois pour 13,5 % des répondants. Les usagers en oncologie sont significativement plus nombreux à avoir une première date de rendez-vous rapide, tandis que ceux en psychiatrie avaient davantage une date initiale plus loin dans le temps :

2. Combien de temps s'est écoulé entre la date de la demande du service ou du soin et la date du rendez-vous qu'on vous a donné?						
	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	1046	276	271	253	123	123
Moins de 3 mois	18,8%	15,2%	26,2%	11,1%	4,9%	40,7%
3-6 mois	23,9%	14,9%	19,6%	30,4%	17,9%	46,3%
6-9 mois	19,1%	23,2%	15,9%	24,1%	17,9%	8,1%
9-12 mois	16,7%	22,5%	11,4%	17,8%	30,1%	0,0%
Plus de 12 mois	13,5%	17,0%	15,5%	9,1%	22,0%	1,6%
NSP/NRP	7,9%	7,2%	11,4%	7,5%	7,3%	3,3%

2.2. Retards et reports

La date initiale de rendez-vous a été respectée dans le cas de 44,0 % des usagers; ceux en Service à domicile ont été significativement plus nombreux à voir leur premier rendez-vous reporté (près des trois quarts d'entre eux, soit 73,5 %) :

3. Ce rendez-vous a-t-il eu lieu à la date prévue ou a-t-il été reporté à une date ultérieure?						
	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	1046	276	271	253	123	123
Oui, à la date prévue	44,0%	50,0%	52,0%	26,5%	46,3%	46,3%
Non, il a été reporté	56,0%	50,0%	48,0%	73,5%	53,7%	53,7%

Le délai engendré par le report des rendez-vous a varié de moins d'un mois pour 19,8 % des répondants, un à trois mois pour 23,0 % et de trois à six mois pour 17,4 %. Plus du tiers des répondants (35,5 %) ont vu leur premier rendez-vous être reporté de plus de six mois :

4. Combien de temps s'est écoulé entre la date originale de votre rendez-vous et la date à laquelle le rendez-vous a eu lieu?						
	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	586	138	130	186	66	66
Moins de 1 mois	19,8%	18,1%	23,1%	19,4%	18,2%	19,7%
1-3 mois	23,0%	26,1%	25,4%	20,4%	12,1%	30,3%
3-6 mois	17,4%	18,8%	13,1%	20,4%	24,2%	7,6%
6-9 mois	15,2%	10,9%	15,4%	15,6%	18,2%	19,7%
9-12 mois	11,6%	11,6%	10,8%	11,8%	16,7%	7,6%
Plus de 12 mois	8,7%	8,7%	8,5%	9,7%	6,1%	9,1%
Toujours en attente d'une date de rendez-vous	3,6%	5,8%	3,1%	1,6%	4,5%	4,5%
NSP/NRP	0,7%	0,0%	0,8%	1,1%	0,0%	1,5%

Parmi les usagers dont le rendez-vous a été reporté, 42,5 % ne savaient pas la raison; 24,7 % indiquent que c’était dû à la pandémie, tandis que 21,2 % indiquent que c’était la non disponibilité du service, mais pas en raison de la pandémie :

5. Pour quelle raison ce rendez-vous a-t-il été reporté?						
	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	586	138	130	186	66	66
Non disponibilité du service dû à la pandémie de COVID-19	24,7%	21,0%	24,6%	25,3%	25,8%	30,3%
Non disponibilité du service pour autres raisons que la COVID-19	21,2%	26,8%	28,5%	14,0%	24,2%	12,1%
À ma demande	5,1%	6,5%	6,2%	4,8%	3,0%	3,0%
Autres	6,5%	3,6%	3,8%	8,1%	7,6%	12,1%
NSP/NRP	42,5%	42,0%	36,9%	47,8%	39,4%	42,4%

3. Communications avec l'utilisateur

3.1. Information reçue sur le report

Un peu moins de la moitié des usagers dont le rendez-vous a été reporté, affirment qu'ils ont été avisés de ce report (48,0 %), principalement par téléphone et de manière satisfaisante.

Toutefois, les usagers de SAD sont significativement moins nombreux à en avoir été avisés, ont dû faire eux-mêmes les démarches et en sont insatisfaits, puisqu'ils n'ont pas eu d'explications ni d'informations sur la suite :

29. Vous a-t-on avisé du report de votre rendez-vous?						
	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	1046	276	271	253	123	123
Oui	48,0%	50,0%	50,9%	35,2%	53,7%	57,7%
Non	14,2%	2,5%	4,8%	47,4%	5,7%	1,6%
NSP/NRP	37,8%	47,5%	44,3%	17,4%	40,7%	40,7%

30. De quelle façon avez-vous été avisé du report de votre rendez-vous?						
	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	651	145	151	209	73	73
Par téléphone	74,5%	78,6%	86,8%	56,5%	84,9%	82,2%
Par courriel	6,8%	8,3%	5,3%	6,2%	5,5%	9,6%
Par lettre	3,4%	6,2%	2,6%	1,9%	1,4%	5,5%
J'ai fait moi-même les démarches	14,0%	5,5%	4,6%	34,4%	4,1%	1,4%
NSP/NRP	1,4%	1,4%	0,7%	1,0%	4,1%	1,4%

31. Quel est votre degré de satisfaction face au moyen utilisé pour vous aviser du report de votre rendez-vous?						
	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	651	145	151	209	73	73
Très satisfaisant	19,5%	18,6%	27,2%	17,7%	11,0%	19,2%
Satisfaisant	40,6%	48,3%	43,0%	28,7%	46,6%	47,9%
Total - Satisfaits	60,1%	66,9%	70,2%	46,4%	57,5%	67,1%
Peu satisfaisant	22,3%	18,6%	15,2%	32,1%	19,2%	19,2%
Insatisfaisant	10,1%	9,7%	4,6%	14,8%	13,7%	5,5%
Total - Peu ou pas satisfaits	32,4%	28,3%	19,9%	46,9%	32,9%	24,7%
NSP/NRP	7,5%	4,8%	9,9%	6,7%	9,6%	8,2%

32. Quels sont les motifs qui justifient votre insatisfaction?						
	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	211	41	30	98	24	18
Pas d'explications ni d'informations données	28,0%	12,2%	30,0%	33,7%	29,2%	27,8%
Pas de prochaine date, pas d'info sur le moment du prochain rendez-vous	20,9%	19,5%	13,3%	22,4%	8,3%	44,4%
Très impersonnel, sans empathie, pas de réconfort, pas d'excuses	18,5%	41,5%	3,3%	18,4%	4,2%	11,1%
Il faut le faire soi-même sinon on n'a pas de suivi	16,6%	17,1%	20,0%	16,3%	20,8%	5,6%
A seulement eu un message laissé dans la boîte vocale, sans plus, pas de vive voix	16,1%	9,8%	33,3%	9,2%	37,5%	11,1%

3.2. Communication initiée par l'utilisateur

Parmi les 25 usagers interrogés qui étaient toujours en attente de leur rendez-vous au moment du sondage, la majorité avaient communiqué avec le service pour obtenir des nouvelles, plus d'une fois et après plusieurs semaines, souvent sans réussir à obtenir de l'information ni de date.

33. Si vous n'avez pas encore reçu de nouvelles dans l'attente de votre rendez-vous, avez-vous communiqué avec le service pour obtenir des nouvelles concernant une éventuelle date de rendez-vous?						
	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	25	8	5	5	3	4
Oui	76,0%	100,0%	60,0%	40,0%	100,0%	75,0%
Non	8,0%	0,0%	20,0%	20,0%	0,0%	0,0%
NSP/NRP	16,0%	0,0%	20,0%	40,0%	0,0%	25,0%
34. Après combien de temps d'attente (en nombre de jours) avez-vous appelé?						
	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	19	8	3	2	3	3
15	21,1%	25,0%	0,0%	0,0%	33,3%	33,3%
20	15,8%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	66,7%
30	36,8%	50,0%	66,7%	0,0%	33,3%	0,0%
60	21,1%	25,0%	0,0%	50,0%	33,3%	0,0%
90	5,3%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%
35. Combien de fois avez-vous appelé pour effectuer le suivi de votre rendez-vous?						
	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	19	8	3	2	3	3
1	21,1%	25,0%	0,0%	0,0%	33,3%	33,3%
2	36,8%	25,0%	33,3%	50,0%	66,7%	33,3%
3	31,6%	50,0%	66,7%	0,0%	0,0%	0,0%
4	10,5%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	33,3%

36. Quelle réponse avez-vous obtenue lors de cet ou ces appels?						
	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	19	8	3	2	3	3
Aucune nouvelle information	47,4%	12,5%	66,7%	100,0%	33,3%	100,0%
Il y a du retard dû à la pandémie et qu'on ne peut me donner de date	26,3%	50,0%	0,0%	0,0%	33,3%	0,0%
Je n'ai pas pu parler à une personne	15,8%	25,0%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%
On m'a donné une durée approximative d'attente	10,5%	12,5%	0,0%	0,0%	33,3%	0,0%

Ces usagers en sont clairement insatisfaits, et envisagent de recontacter le service si l'attente perdure :

37. Quel est votre niveau de satisfaction face à la réponse obtenue lors de cet ou ces appels?						
	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	19	8	3	2	3	3
Total - Satisfaits	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Peu satisfaisant	57,9%	50,0%	66,7%	50,0%	66,7%	66,7%
Insatisfaisant	42,1%	50,0%	33,3%	50,0%	33,3%	33,3%
Total - Peu ou pas satisfaits	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

38. Avez-vous l'intention de les recontacter si l'attente se prolonge encore?						
	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	19	8	3	2	3	3
Oui	68,4%	87,5%	66,7%	0,0%	33,3%	100,0%
Non	31,6%	12,5%	33,3%	100,0%	66,7%	0,0%

4. Démarches au privé

Parmi l'ensemble des répondants dont le rendez-vous avait été reporté, 17,8 % avaient fait des démarches au privé pour obtenir un rendez-vous. Ils ont fait ces démarches en majorité (76,7 %) dans les trois premiers mois d'attente : 32 % ont obtenu le rendez-vous demandé, tandis que 68 % ne l'ont pas obtenu.

Les raisons mentionnées par les autres répondants qui n'ont pas fait appel au privé sont de ne pas vouloir payer à deux endroits (par les impôts et taxes, puis pour le privé; 53%), de ne pas en avoir les moyens financiers (30 %), ou dans une moindre mesure, qu'ils acceptent d'attendre pour le rendez-vous déjà fixé au public (10 %) :

39. Suite au report de votre rendez-vous, avez-vous effectué des démarches auprès du secteur privé pour obtenir un rendez-vous?

	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	651	145	151	209	73	73
Oui	17,8%	18,6%	14,6%	19,6%	16,4%	19,2%
Non	82,2%	81,4%	85,4%	80,4%	83,6%	80,8%

40. Après combien de temps d'attente avez-vous contacté cette ressource au privé?

	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	116	27	22	41	12	14
Moins de 1 mois	41,4%	40,7%	63,6%	24,4%	58,3%	42,9%
1-3 mois	35,3%	33,3%	18,2%	53,7%	25,0%	21,4%
3-6 mois	9,5%	11,1%	0,0%	12,2%	8,3%	14,3%
6-9 mois	11,2%	14,8%	18,2%	7,3%	8,3%	7,1%
9-12 mois	2,6%	0,0%	0,0%	2,4%	0,0%	14,3%
Plus de 12 mois	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

41. Avez-vous obtenu le rendez-vous demandé?

	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	116	27	22	41	12	14
Oui	31,9%	37,0%	27,3%	34,1%	25,0%	28,6%
Non	68,1%	63,0%	72,7%	65,9%	75,0%	71,4%

42. Pourquoi n'avez-vous fait appel au secteur privé?

	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	535	118	129	168	61	59
J'ai déjà payé au public via mes impôts, je ne veux pas payer 2 fois	52,9%	51,7%	48,1%	51,8%	60,7%	61,0%
C'est trop cher, je n'ai pas les moyens	30,3%	32,2%	35,7%	29,2%	26,2%	22,0%
Je préfère attendre pour le rendez-vous déjà fixé	10,3%	7,6%	7,8%	13,7%	9,8%	11,9%
Je ne connais pas les services offerts	4,3%	6,8%	7,0%	1,8%	0,0%	5,1%
Autres	2,2%	1,7%	1,6%	3,6%	3,3%	0,0%

5. Impacts de l'attente du rendez-vous chez l'utilisateur

Plus des deux tiers des usagers interrogés (68,8 %) affirment avoir eu des inquiétudes ou des douleurs durant la période d'attente de leur rendez-vous : crainte d'un retard de dépistage (29,9 %, surtout en chirurgie et en oncologie), détérioration de leur état de santé (29,4 %, surtout en SAD et en psychiatrie), douleurs physiques inquiétantes ou éreintantes (18,8 %, surtout en radiologie) et inquiétude mentale, stress, angoisse (14,0 %, surtout en psychiatrie et en oncologie) :

43. Durant cette période d'attente de votre rendez-vous, avez-vous eu des inquiétudes ou des douleurs physiques/psychologiques face à votre situation de santé?						
	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	1046	276	271	253	123	123
Oui	68,8%	68,8%	65,7%	78,7%	65,0%	59,3%
Non	31,2%	31,2%	34,3%	21,3%	35,0%	40,7%

44. Quelle était la nature de ces inquiétudes?						
	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	720	190	178	199	80	73
Crainte d'un retard de dépistage d'un cancer ou maladie grave	29,9%	51,1%	21,3%	20,6%	5,0%	47,9%
Détérioration de mon état de santé	29,4%	18,9%	14,0%	53,8%	45,0%	11,0%
Douleurs physiques inquiétantes, fatigantes	18,8%	10,5%	44,9%	14,6%	6,3%	1,4%
De l'inquiétude mentale, du stress, avenir inconnu, imprévisibilité, angoisse, peur	14,0%	10,5%	9,6%	6,0%	37,5%	30,1%
Risque de décès	5,4%	6,3%	8,4%	2,5%	3,8%	5,5%
Autres	2,5%	2,6%	1,7%	2,5%	2,5%	4,1%

Plus précisément, la grande majorité des usagers décrivent avoir vécu des douleurs mentales (82,2 %, davantage en psychiatrie à 90,0 % et en oncologie à 95,9 %). 48,0 % ont vécu des douleurs physiques (significativement plus en radiologie, à 85,4 %), 41,0 % une perte d'autonomie ou de capacité (significativement plus en SAD à 73,9 %), 41,0 % une dégradation de leur condition (davantage en chirurgie à 48,1 % et en radiologie à 66,3 %) et 38,5 % des problèmes de sommeil (davantage en psychiatrie à 61,3 % et en oncologie à 52,1 %).

45. Pouvez-vous nous décrire sommairement les douleurs que vous avez éprouvées?						
	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	719	189	178	199	80	73
Mentales : angoisse, anxiété, inquiétude, stress élevé	82,2%	81,0%	78,1%	78,9%	90,0%	95,9%
Douleurs physiques (bras, dos, etc.)	48,0%	44,4%	85,4%	37,2%	28,8%	16,4%
Perte d'autonomie, de capacité	41,0%	23,3%	36,5%	73,9%	35,0%	15,1%
Dégradation de la condition (respiratoire, vue diminuée, tumeur qui "grossit")	41,0%	48,1%	66,3%	26,1%	25,0%	19,2%
Problèmes ou manque de sommeil	38,5%	33,3%	32,0%	35,2%	61,3%	52,1%

Durant la période d’attente de leur rendez-vous, 15,6 % des usagers interrogés ont consulté un autre service médical en raison des impacts causés par le retard de leur rendez-vous : parmi eux, 39,3 % se sont dirigés à l’urgence et 30,1 % dans un GMF :

46. Durant cette période d’attente, avez-vous eu à consulter un autre service médical dû aux impacts causés par le retard de votre rendez-vous (douleurs physiques ou psychologiques)?						
	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	1046	276	271	253	123	123
Oui	15,6%	15,6%	13,7%	16,6%	14,6%	18,7%
Non	84,4%	84,4%	86,3%	83,4%	85,4%	81,3%
47. Quel est le service médical ou service auxiliaire que vous avez consulté?						
	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	163	43	37	42	18	23
L’urgence de la Cité de la Santé	39,3%	51,2%	29,7%	31,0%	33,3%	52,2%
Groupe de médecine familiale (GMF)	30,1%	34,9%	37,8%	11,9%	44,4%	30,4%
Rendez-vous avec une clinique privée spécialisée	15,3%	14,0%	21,6%	9,5%	16,7%	17,4%
Agence privée pour les services de maintien à domicile	11,7%	0,0%	0,0%	45,2%	0,0%	0,0%
NSP/NRP	3,7%	0,0%	10,8%	2,4%	5,6%	0,0%

6. Inquiétude quant aux listes d’attente

L’inquiétude des usagers interrogés est très grande face à l’augmentation des listes d’attente : sans variation selon le service, les répondants ont évalué leur inquiétude, en moyenne, à 8,2 sur 10 :

48. Avec le report de plusieurs services dû à la pandémie, les listes d’attentes ont beaucoup augmenté. Selon le ministère de la santé et des services sociaux, traiter tous les cas en attente pourrait prendre jusqu’à 3 années. Sur une échelle de 10, 1 étant le plus bas niveau d’inquiétude et 10 étant le plus haut niveau d’inquiétude. Quel est votre niveau d’inquiétude face à cette situation?						
	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
Moyenne sur 10	8,2	8,2	8,3	8,0	8,1	8,2
Médiane	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0

7. Inscription des rendez-vous et requêtes au dossier médical

La grande majorité des répondants seraient d’accord pour que leurs rendez-vous confirmés et leurs requêtes de consultation en attente soient inscrits à leur dossier médical électronique et ainsi, qu’ils puissent être consultés en tout temps :

49. Seriez-vous d’accord, que vos rendez-vous confirmés et vos requêtes de consultation médicale et de services qui sont en attente de confirmation soient inscrits à votre dossier médical électronique pour consultation en tout temps?						
	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	1046	276	271	253	123	123
Oui	87,8%	88,0%	88,6%	86,6%	89,4%	86,2%
Non	12,2%	12,0%	11,4%	13,4%	10,6%	13,8%

8. Enjeux liés à la pandémie

8.1. Enjeux qui ont déplu

Depuis le début de la pandémie, les usagers interrogés ont particulièrement été mécontents du délestage des services (85,9 %), de l'augmentation des listes d'attente (81,6 %) et des retards dans la réalisation des rendez-vous (73,8 %). Le manque de préparation générale à une situation pandémique (49,3 %) et le manque de transparence dans les communications avec la population (33,9 %) sont aussi de grandes sources d'insatisfaction.

50. Quels sont les enjeux du système de santé public qui ont vous déplu depuis le début de la pandémie de la COVID-19? Cochez tous les réponses requises.						
	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	1046	276	271	253	123	123
Délestage des services	85,9%	83,3%	88,9%	87,7%	86,2%	80,5%
Augmentation des listes d'attente	81,6%	80,4%	84,1%	80,6%	84,6%	78,0%
Les retards dans la réalisation des rendez-vous	73,8%	71,7%	72,7%	76,3%	77,2%	72,4%
Le manque de préparation générale à une situation pandémique	49,3%	51,8%	48,3%	50,2%	39,8%	53,7%
Le manque de transparence dans les communications avec la population	33,9%	35,1%	34,7%	31,2%	31,7%	37,4%
Dépistage de la COVID-19 (délais des résultats, le temps d'attente)	17,9%	19,2%	17,7%	17,0%	17,9%	17,1%
Autres	4,1%	5,4%	3,7%	3,6%	2,4%	4,9%
NSP/NRP	1,9%	2,5%	2,2%	1,2%	0,8%	2,4%

8.2. Intention de porter le masque

Au moment de la réalisation du sondage, 18,3 % des répondants ont affirmé avoir l'intention de maintenir le port du masque dans les endroits publics; 43,9 % n'envisageaient pas de le faire, tandis que 40,7 % étaient incertains :

52. Avec l'arrivée du déconfinement des mesures sanitaires, avez-vous l'intention de maintenir le port du masque dans les endroits publics?						
	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	1046	276	271	253	123	123
Oui	18,3%	16,7%	20,3%	17,8%	19,5%	17,1%
Non	43,9%	43,5%	43,5%	46,6%	41,5%	42,3%
NSP/NRP	37,9%	39,9%	36,2%	35,6%	39,0%	40,7%

8.3. Opinion quant aux mesures sanitaires

Moins du tiers des usagers interrogés jugent que les mesures mises en place durant la pandémie découlent d'une saine gestion de la pandémie (32,7 %). Plus de la moitié estiment l'inverse (52,0 %), tandis que 15,3 % ne se sont pas prononcés :

53. Selon vous, les mesures mises en place durant la pandémie découlent-elles d'une saine gestion de la pandémie par nos autorités gouvernementales et sanitaires?						
	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	1046	276	271	253	123	123
Oui	32,7%	34,4%	31,7%	33,2%	31,7%	30,9%
Non	52,0%	52,5%	52,4%	48,2%	54,5%	55,3%
NSP/NRP	15,3%	13,0%	15,9%	18,6%	13,8%	13,8%

8.4. Recommandations pour améliorer les soins et services lors d'une urgence sanitaire

À savoir ce qui devrait être fait pour améliorer les soins et services publics en matière de santé à Laval lors d'une urgence sanitaire, 45,7 % suggèrent de ne pas diminuer les services, tandis que 36,6 % indiquent qu'il ne faudrait pas déléster ni reporter les soins et services prévus. 25,8 % des mentions proposent qu'un suivi soit tout de même fait aux patients qui deviendraient en attente par leur équipe médicale, afin de les tenir informés et de les rassurer.

18,5 % mentionnent l'importance de ne pas isoler les aînés, bien s'en occuper, éviter d'autres drames dans les CHLSD; 17,6 % soulignent qu'il faudrait améliorer les bâtiments, leur ventilation, la qualité des masques portés en milieu de santé, utiliser des mesures plus efficaces.

51. Quelles seraient vos recommandations pour améliorer les soins et services publics en matière de santé à Laval lors d'une urgence sanitaire? (réponse ouverte codifiée)						
	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	1046	276	271	253	123	123
Ne pas diminuer les services	45,7%	49,6%	42,8%	45,5%	43,1%	46,3%
Ne pas déléster, ne pas reporter les soins et services prévus	36,6%	38,8%	37,6%	37,9%	31,7%	31,7%
Assurer quand même un suivi, informer les patients qui attendent, les rassurer	25,8%	24,3%	25,8%	26,1%	29,3%	25,2%
Ne pas isoler les aînés, bien s'en occuper	18,5%	18,1%	18,8%	17,0%	19,5%	21,1%
Améliorer les bâtiments (rénover, ventiler) et les mesures (meilleurs masques)	17,6%	20,7%	17,0%	14,6%	19,5%	16,3%
Créer des endroits dédiés pour ce qui est relié au virus, et le reste "normal"	11,7%	14,5%	11,1%	11,1%	13,0%	6,5%
Que d'autres professionnels puissent faire plus d'actes (pharmaciens, préposés, infirmières, suivis, etc.)	11,5%	11,2%	14,4%	11,1%	9,8%	8,1%
Embaucher plus de personnel, meilleur salaire, meilleures conditions	10,9%	10,9%	11,4%	11,5%	10,6%	8,9%
Autres	1,7%	1,8%	1,8%	2,0%	0,8%	1,6%
NSP/NRP	23,2%	23,6%	24,0%	22,5%	22,8%	22,8%

9. Connaissance des comités d'usagers

Environ le quart des usagers (24,3 %) connaissent l'existence des comités d'usagers et de résidents; même parmi ces répondants, leur niveau de connaissance du mandat et des fonctions de ces comités est très faible, autoévaluée à 2,6 en moyenne sur 10 :

54. Connaissez-vous l'existence des comités d'usagers et de résidents dans notre système de santé québécois?						
	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
n=	1046	276	271	253	123	123
Oui	24,3%	23,9%	24,4%	27,3%	26,0%	17,1%
Non	73,8%	75,0%	72,0%	71,1%	73,2%	81,3%
NSP/NRP	1,9%	1,1%	3,7%	1,6%	0,8%	1,6%

55. Sur une échelle de 1 à 10, 1 étant la note la moins élevée et 10 étant la note la plus élevée, quel est votre niveau de connaissance du mandat et des fonctions des comités d'usagers et de résidents?						
	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
Moyenne sur 10	2,6	2,6	2,5	2,7	2,6	2,5
Médiane	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0

10. Connaissance des droits des usagers dans le système de santé public

Les répondants ont aussi une connaissance très limitée de leurs droits sous la LSSSS, s'accordant en moyenne 3,2 sur 10 :

56. Sur une échelle de 1 à 10, 1 étant la note la moins élevée et 10 étant la note la plus élevée, quel est votre niveau de connaissance de vos droits face au système public de santé tel qu'énoncés dans la loi des services de santé et des services sociaux (LSSSS)?						
	Total	Chirurgie	Radiologie	SAD	Psychiatrie	Cancérologie
Moyenne sur 10	3,2	3,1	3,2	3,3	3,3	3,1
Médiane	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0

CONSTATS D'ENSEMBLE

Ce sondage a permis de constater que, dans un premier temps, les délais d'attente prévus initialement pour les rendez-vous des usagers sondés variaient et pouvaient être assez longs (19% moins de trois mois, 14% plus d'un an). Ensuite, plus de quatre usagers sur dix ont vu cette première date être reportée, d'un nouveau délai variant aussi significativement (53% ont eu un report de moins de trois mois, 9% plus d'un an). Les usagers n'ont pas vraiment reçu d'explications sur les raisons de ces reports, qui sinon étaient soit attribués à la pandémie ou pas. Une proportion non-négligeable d'usagers ont fait eux-mêmes les démarches pour avoir de l'information, soit concernant leur report ou plus largement leur délai d'attente; dans la plupart des cas, ces démarches sont faites en vain, car ils ne réussissent toutefois pas à obtenir de renseignements utiles. Ainsi, les usagers soulignent non seulement d'importants délais d'attente et reports, mais aussi un manque d'informations et d'empathie (message laissé sur la boîte vocale sans possibilité de rappeler, pas de suivi de l'équipe médicale, pas d'excuses ni de nouvelle date, etc.).

18% des répondants dont le rendez-vous avait été reporté ont fait des démarches au privé pour obtenir un rendez-vous. Ils ont fait ces démarches en majorité (77 %) dans les trois premiers mois d'attente : 32 % ont obtenu le rendez-vous demandé, tandis que 68 % ne l'ont pas obtenu.

Les raisons mentionnées par les autres répondants qui n'ont pas fait appel au privé sont de ne pas vouloir payer à deux endroits (par les impôts et taxes, puis pour le privé; 53 %), de ne pas en avoir les moyens financiers (30 %), ou dans une moindre mesure, qu'ils acceptent d'attendre pour le rendez-vous déjà fixé au public (10 %).

Ces retards et reports engendrent beaucoup de souffrance chez près de sept usagers sur dix : la majorité vivent du grand stress, de l'angoisse et des inquiétudes, mais d'importantes proportions d'usagers vivent également des douleurs physiques et des problèmes de sommeil. D'ailleurs, plus de 15% ont consulté un autre service médical dans ce contexte, en tentant d'obtenir soulagement à l'urgence ou dans un GMF.

Considérant ces résultats, il n'est pas surprenant que le niveau d'inquiétude des usagers soit très élevé quant aux listes d'attente des prochaines années. Plus de la moitié considèrent que les mesures appliquées durant la pandémie ne découlaient pas d'une saine gestion des autorités. D'ailleurs, depuis le début de la pandémie, les plus grands irritants ont été, pour eux, le délestage, l'augmentation des listes d'attente et les retards. De plus, leur recommandation, si la situation devait être vécue à nouveau, serait de ne pas diminuer les services ni délester; et si malheureusement cela s'avérait nécessaire, alors les usagers souhaiteraient qu'un suivi leur soit fait avec de l'information concrète sur les délais et de l'empathie à leur égard. Ils montrent aussi un intérêt très élevé pour que les rendez-vous et requêtes soient accessibles en tout temps dans leur dossier médical.

Enfin, les comités d'usagers et de résidents sont très peu connus, que ce soit leur mandat mais aussi leur existence même. Le niveau de connaissance qu'ont les usagers de leurs droits sous la LSSSS est aussi très faible.

Plus spécifiquement selon les services utilisés par les usagers, ceux de SAD ont fait face à une nouvelle procédure en situation de pandémie, qui a suscité leur mécontentement : besoins pas pris en compte, baisse de la fréquence des services ou baisse de la durée accordée pour les rendre (plusieurs ont même vécu à la fois une baisse de fréquence et une baisse de durée), roulement élevé de personnel, horaire modifié, etc. Ce sont les usagers de SAD qui ont vécu le plus de reports de rendez-vous, voire d'annulations, et plus souvent sans en être avisés. Les conséquences, pour ces usagers, ont davantage été une perte de capacité et d'autonomie. Ces usagers de SAD jugent que le personnel était bien intentionné, mais changeait souvent et connaissait plus ou moins leurs besoins. Si la situation devait perdurer ou se reproduire, les usagers souhaiteraient surtout que l'horaire soit respecté, et que seulement la durée ou la fréquence des services soit diminuée, mais pas les deux.