

LES EFFETS DE LA PANDÉMIE SUR LE CRDS

LE POINT SUR LE TEMPS D'ATTENTE DANS DIFFÉRENTES SPÉCIALITÉS

La crise de la COVID-19 a bousculé bien des secteurs d'activité en médecine. Les temps d'attente pour les consultations urgentes sont généralement respectés dans les diverses spécialités. Ce sont plutôt les rendez-vous moins pressants qui pâtissent.

Élyanthe Nord



Photo: Élyanthe Nord

D^{re} Anne-Louise Boucher

Quel effet a eu la pandémie sur l'efficacité du centre de répartition des demandes de service (CRDS)? « Pour les cas urgents et pour les patients qui doivent être vus en moins de cinq jours ou d'un mois, les différentes spécialités respectent les délais impartis », assure la **D^{re} Anne-Louise Boucher**, directrice adjointe à la Planification et à la Régionalisation à la FMOQ.

Cependant, le temps d'attente s'est accru pour les problèmes de santé moins graves. « Les patients dont la priorité est D et E, c'est-à-dire ceux qui doivent obtenir un rendez-vous dans un délai respectivement de trois ou de douze mois, ont vu leur temps d'attente grandement s'allonger. Il est plus difficile pour les médecins spécialistes d'atteindre les cibles pour ces clientèles », indique la D^{re} Boucher, membre du comité FMOQ-MSSS sur le CRDS.

Ce sont les spécialités chirurgicales qui accusent le plus de retard. « Pour les interventions chirurgicales non urgentes,

les délais ont augmenté à cause du délestage d'activités. La réaffectation du personnel infirmier a provoqué le report d'opérations », mentionne la directrice adjointe.

L'orthopédie, par exemple, a été très touchée. L'attente pour la pose de prothèses de hanche ou de genou est beaucoup plus longue qu'auparavant. « Dans plusieurs cas, les patients ont accès à leur premier rendez-vous dans les délais prescrits. Cependant, leur opération est retardée, parce qu'elle est considérée comme non urgente », dit la D^{re} Boucher.

Les traitements urgents ont toutefois été effectués. « En oncologie, par exemple, les délais de prise en charge n'ont pas été touchés. Les patients qui étaient vus en spécialité, surtout durant la première vague, étaient très ciblés. »

DES SECTEURS PERFORMANTS

Pendant la première vague de la pandémie, un important ralentissement a été observé dans la plupart des activités. « Il n'y avait plus de consultations dans les hôpitaux. Beaucoup de patients craignaient également d'aller à leurs rendez-vous. Au cours des vagues suivantes, le nombre de consultations en personne a augmenté. Néanmoins, les demandes se sont quand même accumulées », dit la D^{re} Boucher.

La crise de la COVID-19 a ainsi fait régresser la bonne performance de bien des spécialités. « Plusieurs respectaient auparavant les délais fixés pour plus de 90 % des demandes de consultation. Maintenant, l'ensemble des spécialités y parvient dans 80 % des cas. On est conscient qu'il y a un certain recul. En raison de la pandémie, le système est toutefois incapable de faire mieux. »

Certaines spécialités, comme la pédiatrie et la gynécologie, ont néanmoins réussi à garder leur rythme. « Dans ces deux secteurs notamment, 95 % des consultations sont accordées dans les délais impartis par le CRDS, même si les méde-



cins ont vu beaucoup de patients en personne.» D'autres spécialités, elles, ont réussi à rattraper leur retard en se réorganisant. «La dermatologie, par exemple, s'est acquittée de l'ensemble des demandes hors délai en recourant entre autres à la téléconsultation.»

SPÉCIALITÉS ÉPROUVANT DES DIFFICULTÉS

Certains secteurs, comme la psychiatrie, continuent à présenter des difficultés. «Le problème ne tient pas tant à la manière de fonctionner des psychiatres qu'à leur petit nombre. Toutefois, comme le formulaire de demande de consultation vient d'être complètement révisé, l'orientation des patients devrait s'améliorer», mentionne la D^{re} Boucher.

Certaines spécialités, qui présentaient de très grands retards ont, pour leur part, fait d'importants progrès. «Il y a eu l'utilisation de corridors particuliers pour l'accès à certains services. Donnons, à titre d'exemple, les électromyogrammes», explique la directrice adjointe. Malgré tout, dans plusieurs secteurs, de grandes difficultés persistent. «Ces spécialités comportent, pour la majorité, l'utilisation de techniques effractives nécessitant un plateau technique, tel que la scopie.»

CONSULTATIONS ÉLECTRONIQUES ET SUIVI DES DEMANDES

Comment améliorer la situation? La FMOQ mise entre autres sur le conseil numérique. «On pense qu'il va enlever de la pression dans plusieurs spécialités, notamment pour les patients dont la priorité est D ou E. Souvent, le médecin de famille a besoin d'obtenir l'opinion du spécialiste au sujet d'une question précise qu'il pourrait très bien soumettre par écrit», explique la D^{re} Boucher. L'expérience s'est révélée concluante dans d'autres provinces. «En Ontario, le conseil numérique a fait baisser le nombre de demandes pour une première consultation à environ 40%. Déjà, dans les régions

« Pour les cas urgents et pour les patients qui doivent être vus en moins de cinq jours ou d'un mois, les différentes spécialités respectent les délais impartis. »

– D^{re} Anne-Louise Boucher,
directrice adjointe à la Planification
et à la Régionalisation à la FMOQ.

pilotes du Québec, ce système fonctionne pour certaines spécialités. Son déploiement provincial est imminent.»

Un autre outil électronique est par ailleurs très attendu: un système de suivi des consultations. «Le ministère nous le promet depuis longtemps. Grâce à cet outil informatique créé par chaque CRDS, si un médecin n'a pas de nouvelle d'une demande de consultation (par exemple en pneumologie pour un patient dont la priorité est C), il pourra savoir à quelle étape elle en est. Le système va lui indiquer quand la demande a été reçue, classée et si le patient est en attente pour l'attribution d'un rendez-vous dans trois semaines, par exemple.»

Progressivement, malgré la crise de la COVID-19, le système de répartition des demandes de consultation en spécialité devient plus efficace. Les plaintes envoyées à l'adresse lucide@fmoq.org à ce sujet ont d'ailleurs chuté. Les travaux pour optimiser le fonctionnement du CRDS se poursuivent. Après avoir révisé les formulaires de demande de consultation d'une première série de spécialités, le comité FMOQ-MSSS s'appête à diffuser ceux de la deuxième série. //