

[ACCUEIL](#) | [SANTÉ](#)

# Voici une recette éprouvée pour réduire l'attente à l'urgence

PUBLIÉ AUJOURD'HUI À 5 H 01 | Mis à jour à 7 h 12



Hôpital régional de Rimouski Photo : Radio-Canada

**Une salle d'attente où l'on ne remarque que quelques patients et des civières vides dans un corridor attendant : l'urgence de l'Hôpital de Rimouski semble plutôt calme aux yeux de l'observateur habitué au chahut des urgences de la région de Montréal. Comment cet hôpital a-t-il réussi à réduire les temps d'attente?**

Un texte de **Davide Gentile**

« Notre durée moyenne de séjour sur civière est de 7,2 heures, contre la moyenne québécoise de 15,4 heures », affirme le cardiologue Jean-Christophe Carvalho, directeur des services professionnels au Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) du Bas-Saint-Laurent.

Une performance encore plus enviable par rapport à Montréal, où la durée moyenne est de 17 heures, ou encore à la Montérégie, où un malade peut attendre plus de 20 heures sur une civière.

## Les cinq régions où l'on attend le moins sur une civière à l'urgence

Moyenne québécoise : 15 h 42 min.

Régions	Durée
Bas-Saint-Laurent	7 h 42 min.
Gaspésie	9 h 48 min.
Saguenay-Lac-Saint-Jean	10 h
Abitibi-Témiscamingue	11 h 06 min.
Chaudière-Appalaches	11 h 18 min.

### Données pour 2015-2016

Source: Ministère de la Santé [Récupérez les données](#)

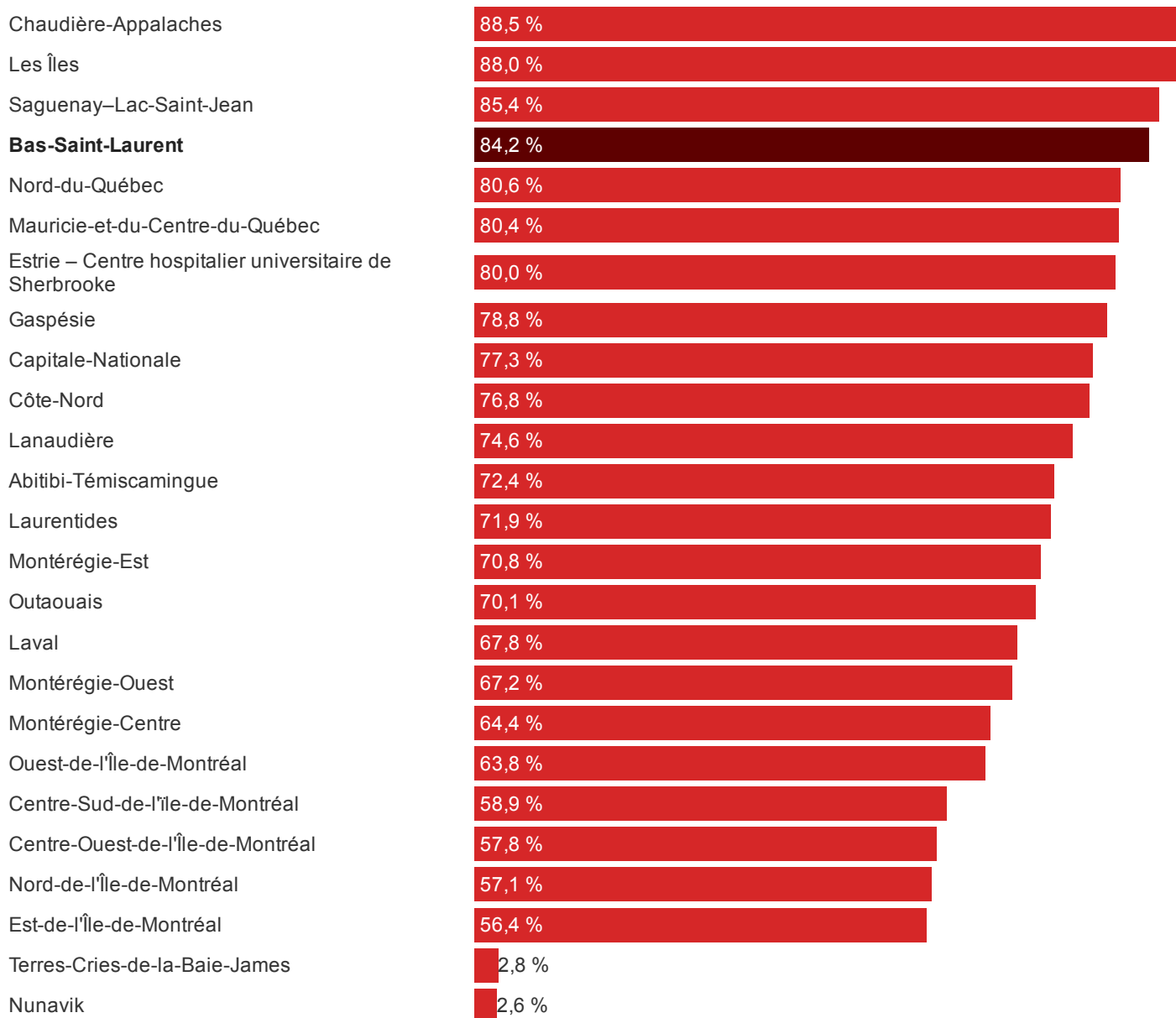
Pourtant, la population vieillissante du Bas-Saint-Laurent pourrait engorger les urgences. « On a commencé à adapter nos services en fonction du vieillissement il y a une dizaine d'années », explique la présidente-directrice générale du CISSS du Bas-Saint-Laurent, Isabelle Malo.

Ici, les solutions à l'engorgement des urgences semblent avoir été trouvées à l'extérieur des hôpitaux.

D'abord, au Bas-Saint-Laurent, un nombre record de personnes ont accès à un médecin de famille. « Le taux d'inscrits au Bas-Saint-Laurent Est de 84 % », précise le docteur Éric Lavoie du département de médecine générale du Bas-Saint-Laurent.

## Proportion des Québécois inscrits auprès d'un médecin de famille

Au 30 juin 2016. Moyenne pour l'ensemble de la province : 72,1 %.



Source: Ministère de la Santé [Récupérez les données](#)

Contraste frappant avec la moyenne provinciale de 72 %. Et encore plus avec l'île de Montréal où seulement 59 % des gens ont un médecin.

« Avoir un médecin de famille prévient le fait d'avoir à aller à l'urgence », croit le Dr Lavoie. « On peut régler les problèmes plus tôt. »

Serge Dionne est le parfait exemple des efforts faits dans la région pour que chaque citoyen ait un médecin. Après une visite à l'urgence de Rimouski, on lui a rapidement trouvé un médecin. « Un médecin a accepté de nous prendre comme clients, moi et mon épouse. On était tous les deux orphelins. » Il affirme être à même d'obtenir un rendez-vous en quelques jours lorsqu'il téléphone à sa clinique.

### **Prioriser le maintien et les soins à domicile**

Autre force du système de santé dans la région : les soins à domicile.

« On va toujours choisir le domicile dans la mesure du possible », explique Steve Gray, infirmier spécialisé en soins à domicile.

« Maintenir les gens à domicile coûte moins cher et c'est le souhait de la majorité des malades. »

— Steve Gray, infirmier

La santé des personnes âgées décline plus rapidement lorsqu'elles doivent s'adapter à un nouveau milieu, ajoute cet infirmier qui sillonne Rimouski pour soigner une quarantaine de patients par semaine.

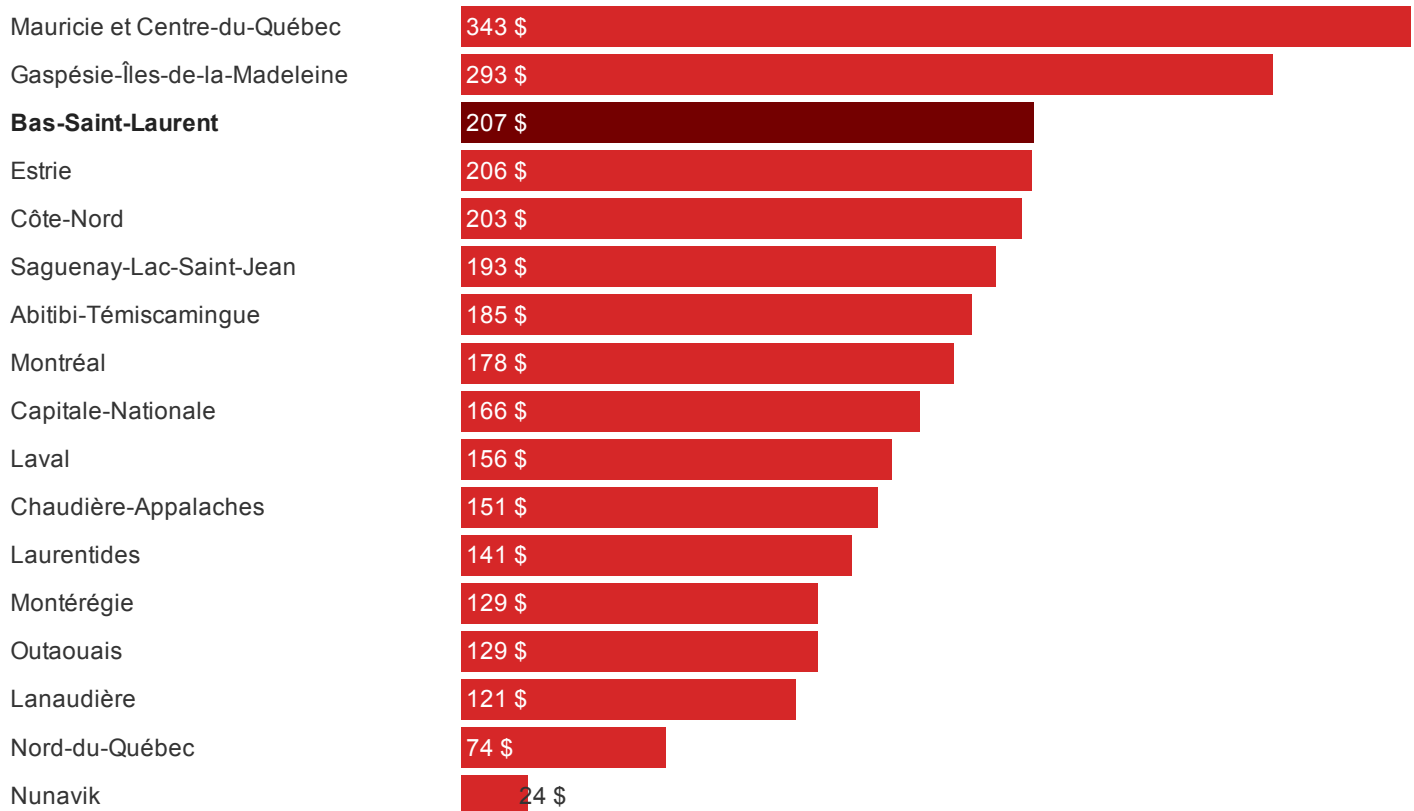
Carole St-Laurent, une de ses patientes qui souffre de dystrophie musculaire, affirme que le fait de recevoir des soins à domicile de qualité lui permet d'éviter l'hôpital. « La collaboration entre mon infirmier et mon médecin fait que je n'ai pas besoin de passer des heures à l'urgence. »

Selon l'infirmier Steve Grey, de bons soins à domicile peuvent même écourter l'hospitalisation de ses patients. « On libère plus rapidement des lits à l'hôpital parce qu'on est mieux équipés à domicile », dit-il.

Le Bas-Saint-Laurent investit 207 \$ par citoyen en soins à domicile. C'est le troisième montant le plus élevé au Québec après la Gaspésie et la Mauricie.

## Budget des services de santé à domicile par citoyen

Moyenne pour l'ensemble du Québec : 161 \$



*Données pour 2014-2015*

Source: Ministère de la Santé et Institut de la statistique du Québec

### Bien orienter les patients en perte d'autonomie

Dès que les gens se présentent à l'urgence, les clientèles fragiles sont identifiées, indique le Dr Jean-Christophe Carvalho. Ceux qui en ont besoin sont rapidement orientés vers un centre d'hébergement adapté à leur santé.

« Ça peut être une résidence pour personnes âgées autonomes ou un hébergement pour personne en perte d'autonomie, comme la Résidence du Sacré Coeur. Chaque fois qu'il y a une chambre libre, l'infirmière du Centre de santé va référer un patient qui cadre ici », relate Claudine Thériault, propriétaire de cette résidence.

Le réseau d'hébergement de la région ne semble pas débordé et l'attente pour une place est faible. Il existe ici un équilibre entre l'offre et la demande de places en hébergement.

Le CHSLD de Rimouski compte même plusieurs chambres vides. Situation étonnante étant donné qu'environ 3800 personnes attendaient une place en CHSLD l'an dernier dans l'ensemble des autres régions du Québec.

« On a un parc [immobilier] qui répond aux besoins en résidences pour aînés », explique la présidente-directrice générale du CISSS, Isabelle Malo.

## Le coût des soins à domicile

L'infirmier Steve Gray plaide pour un virage vers les soins à domicile, un travail qu'il effectue avec passion. Mais ce virage a un prix.

Il affirme que sa charge de travail a presque doublé en 10 ou 15 ans. « Parfois, on se sent bousculés parce qu'on en a beaucoup », dit-il. Et M. Gray ajoute que les patients ont des pathologies de plus en plus lourdes.

D'autres pensent que la pression enlevée dans le réseau hospitalier a été transférée vers les familles des patients maintenus à domicile – « au premier chef, les aidantes naturelles », indique Sylvain Lirette de l'Alliance du personnel professionnel et technique en santé et services sociaux.

Selon lui, les organismes communautaires qui participent au maintien à domicile n'ont pas toujours les ressources nécessaires. Steve Gray pense que le réseau aura besoin de plus de ressources dans le contexte du vieillissement de la population. « On va avoir besoin de plus de personnel », pense-t-il.

### À lire aussi :

- [Où attendez-vous le plus à l'urgence? La réponse en cartes](#)
- [Gagner du temps à l'urgence avec une application mobile](#)