

Exclusif

Publié le 20 avril 2017 à 05h00 | Mis à jour à 05h00

Attente aux urgences: du camouflage de patients, selon des intervenants



La semaine dernière, le ministre Gaéтан Barrette a sommé les présidents-directeurs généraux du réseau d'éliminer en une semaine l'attente aux urgences.

Photo Ivanoh Demers, Archives La Presse



[Ariane Lacoursière](#)

La Presse

Patients stationnés dans des salles de réunion. Chambres conçues pour accueillir deux patients qui en hébergent en fait trois. Congés donnés en vitesse à des malades... Afin de répondre à la demande du ministre de la Santé, Gaéтан Barrette, de régler en une semaine le problème de l'attente aux urgences, les hôpitaux adoptent différentes approches qui s'apparentent à du camouflage de patients, soutiennent divers intervenants du réseau de la santé.

« C'est le bordel. C'est la panique totale. C'est rendu que bien paraître est plus important que le bien-être des patients », dénonce Janel Etchie, présidente locale du syndicat de l'APTS au Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Centre.

La semaine dernière, le ministre Barrette a sommé les présidents-directeurs généraux du réseau d'éliminer en une semaine l'attente aux urgences. Choqué de voir que les 100 millions de dollars supplémentaires investis par le gouvernement avant Noël pour améliorer la situation ne portaient pas leurs fruits, le ministre a déclaré que des « mesures autres » seraient prises si le problème n'était pas réglé.

Une semaine plus tard, plusieurs urgences présentent des statistiques plus reluisantes. Hier, le taux d'achalandage aux urgences était de 108 % à l'hôpital Pierre-Le Gardeur, qui avait flirté avec des taux de 200 % à diverses reprises cet hiver. À l'hôpital du Haut-Richelieu, le taux d'occupation atteignait 89 %.

Mais pour plusieurs intervenants du réseau, ces données ne témoignent pas d'une véritable amélioration et les changements adoptés pour y arriver sont « cosmétiques ».

« Ces mesures permettront d'améliorer les statistiques, mais pas la qualité des soins aux patients. »

Paul Brunet

président du Conseil pour la protection des malades

UNITÉ DE DÉBORDEMENT

Au Centre hospitalier régional de Lanaudière, par exemple, une unité de débordement a été ajoutée à l'unité de débordement existante, affirme un médecin ayant contacté *La Presse*, mais qui préfère garder l'anonymat. Une dizaine de patients y sont cordés sur leurs civières. « L'espace entre les civières est si petit qu'il faut se tourner sur le côté pour passer », constate le président du Syndicat des professionnelles en soins de santé du nord de Lanaudière, Stéphane Gagnon. Des cloches de métal agitées à la main sont aussi fournies aux patients afin de pouvoir appeler les infirmières.

Au CISSS de Lanaudière, on assure que les mesures prises ne font pas suite aux demandes du ministre et sont en vigueur depuis longtemps. On assure que les unités de débordement sont fonctionnelles et sécuritaires pour les patients. « L'espace entre chaque civière correspond aux normes d'aménagement actuelles, et l'espace est supérieur aux espaces en salle d'urgence », a écrit le CISSS, qui ajoute que les cloches sont « audibles sans problème » par les infirmières.

PAS DANS LES STATISTIQUES

D'autres hôpitaux ont aussi ouvert des unités de débordement au cours des derniers jours. Les patients qui y attendent sur civière d'obtenir une place aux étages ne figurent pas dans les statistiques des urgences. « Mais attendre sur une civière dans une unité de débordement ou aux urgences, c'est pareil », dénonce M. Brunet.

Parmi les autres méthodes adoptées, certains établissements montent plus rapidement des patients aux étages. Ceux-ci y attendent sur civières d'être hospitalisés. Dans d'autres hôpitaux, des chambres pour deux patients ont été transformées en chambre pour trois. « Il y a beaucoup de pression pour sortir les patients le plus rapidement possible des urgences. Il y a beaucoup d'inquiétudes des professionnels qui ne veulent pas renvoyer à la maison des patients trop vulnérables. Surtout que l'on sait que ces patients n'auront pas de soins à domicile rapidement », note M^{me} Etchie, qui dit avoir répondu toute la journée d'hier à des appels de syndiqués inquiets. Selon elle, le risque que des patients ayant obtenu leur congé trop rapidement soient réadmis rapidement aux urgences est réel.

PAS DE VÉRITABLE AMÉLIORATION

Présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ), Régine Laurent estime que la situation actuelle où des patients sont « cachés » pour améliorer la performance des urgences « était prévisible ». « On a demandé aux PDG de régler en une semaine ce qui dure depuis 15 ans... », dit-elle.

M^{me} Laurent est inquiète, car plusieurs unités de débordement « sont inadéquates pour la sécurité des patients ». Selon elle, tant que le gouvernement n'investira pas plus en soins à domicile et en hébergement, la problématique des urgences perdurera. « Le ministre de la Santé a la responsabilité de prendre soin de la santé de la population. Là, il dit simplement : "Cachez ce que je ne saurais voir" », dit-elle.

« Le gouvernement a coupé 5000 lits depuis 10 ans en centre d'hébergement. Ce n'est pas en ouvrant des unités de débordement qu'on va régler le problème des urgences », avance Paul Brunet.

Au cabinet de M. Barrette, on affirme que le ministre « n'a pas d'indications » voulant que les hôpitaux de la province adoptent des mesures cosmétiques pour régler le problème des urgences. « L'objectif est que les patients soient dirigés vers les ressources appropriées. C'est ce que nous avons demandé aux établissements, et ce, en regard de l'investissement de 100 millions que nous avons annoncé avant Noël. Nous voulons nous assurer que celui-ci a les effets escomptés. La consigne a été claire en ce sens », affirme l'attachée de presse du ministre, Julie White, qui ajoute que les unités de débordement existent depuis longtemps dans le réseau afin de faire face à certaines périodes d'achalandage anormalement élevées.

