

Les consultations au sans rendez-vous à l'ère de l'accès adapté: Perspective du patient

Objectif

Comprendre les raisons poussant un patient à consulter au sans rendez-vous (SRV) alors que son médecin offre des plages de rendez-vous (RDV) d'accès adapté

Méthodologie

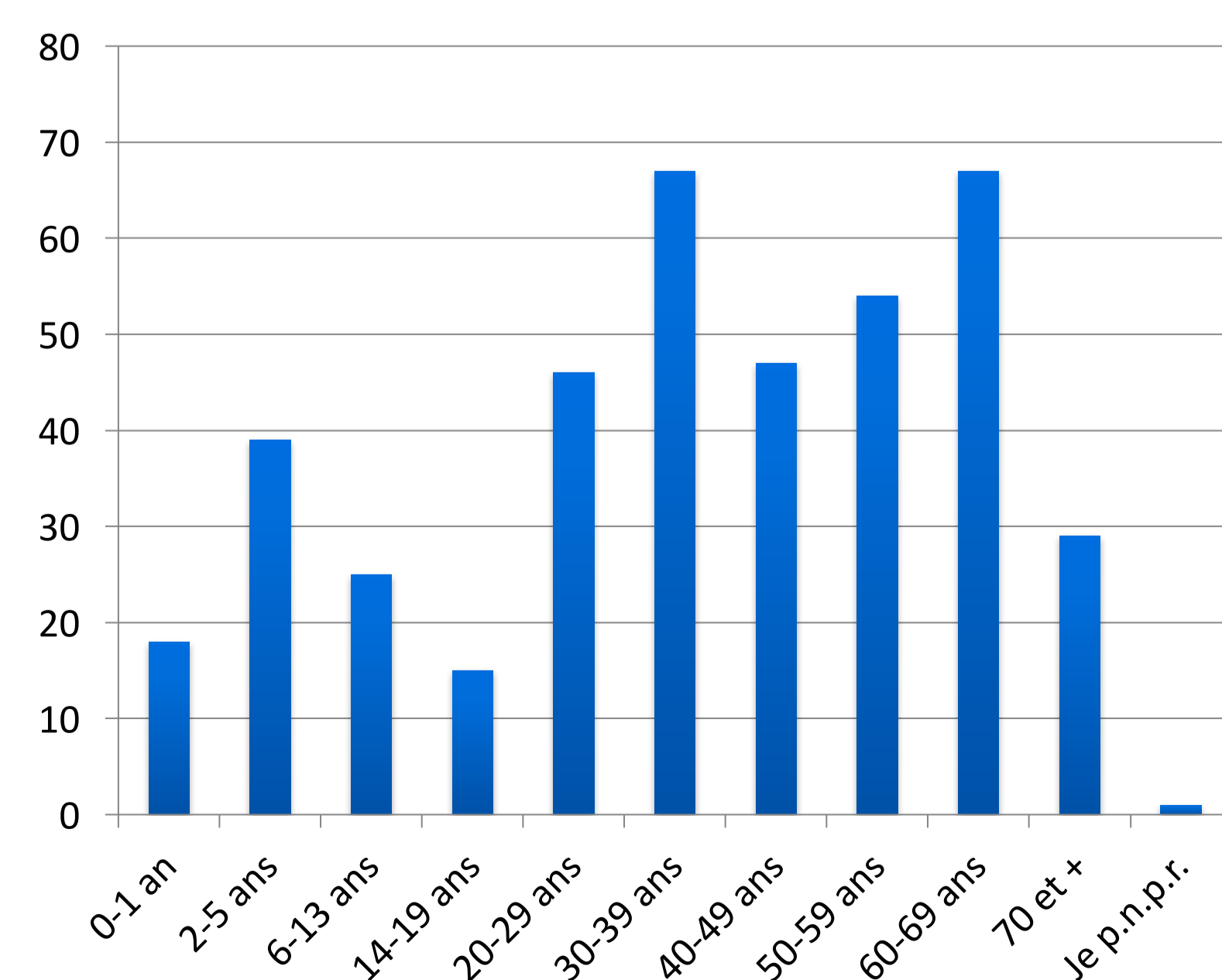
- 1) Revue de la littérature sur *Pub Med*:
- 2) Création du questionnaire: 11 de nos 23 questions sont des traductions libres de questions déjà utilisées dans des articles publiés
- 3) Approbation par le comité d'éthique du CIUSSS-MCQ
- 4) Pré-test sur une cohorte de 10 patients
- 5) Questionnaire distribué auprès de 500 patients de mars à avril 2018: Total 416 questionnaires remplis

Répartition des questions

Questions sur le profil démographique: 1 à 4
Questions sur la raison de consultation: 5 à 7
Questions sur la notion d'urgence: 8 à 12
Questions sur l'accès au médecin de famille: 13 à 16
Questions sur les habitudes de consultations: 17 à 21
Questions sur la satisfaction des services: 22 à 23

Résultats

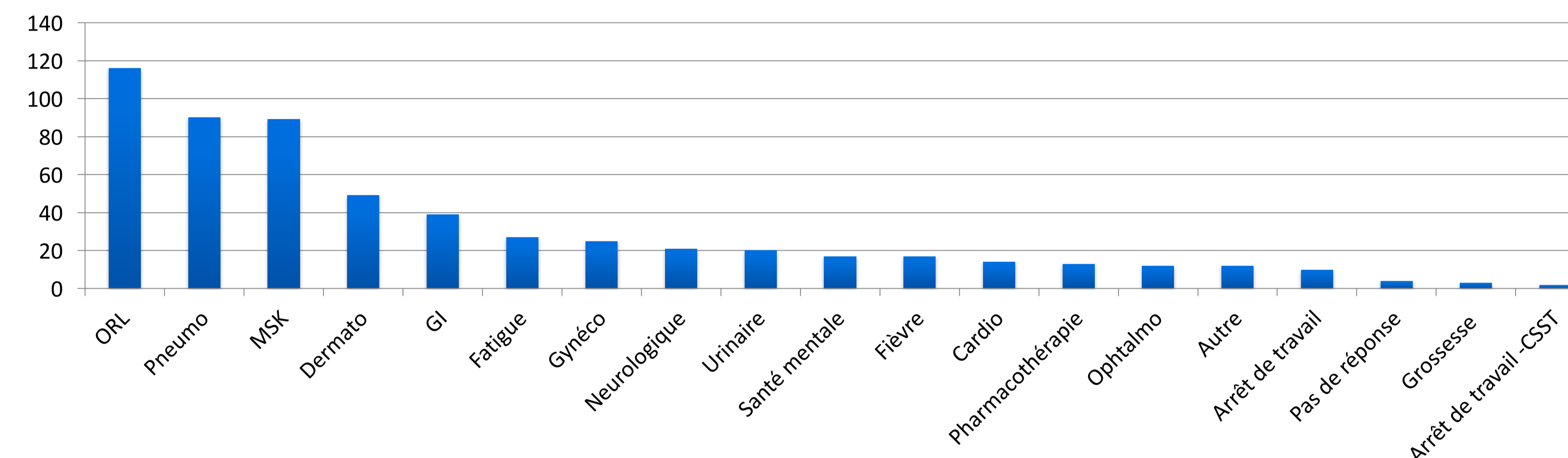
1-₀₃ Quel âge avez-vous? Si vous répondez pour votre enfant, indiquez son âge



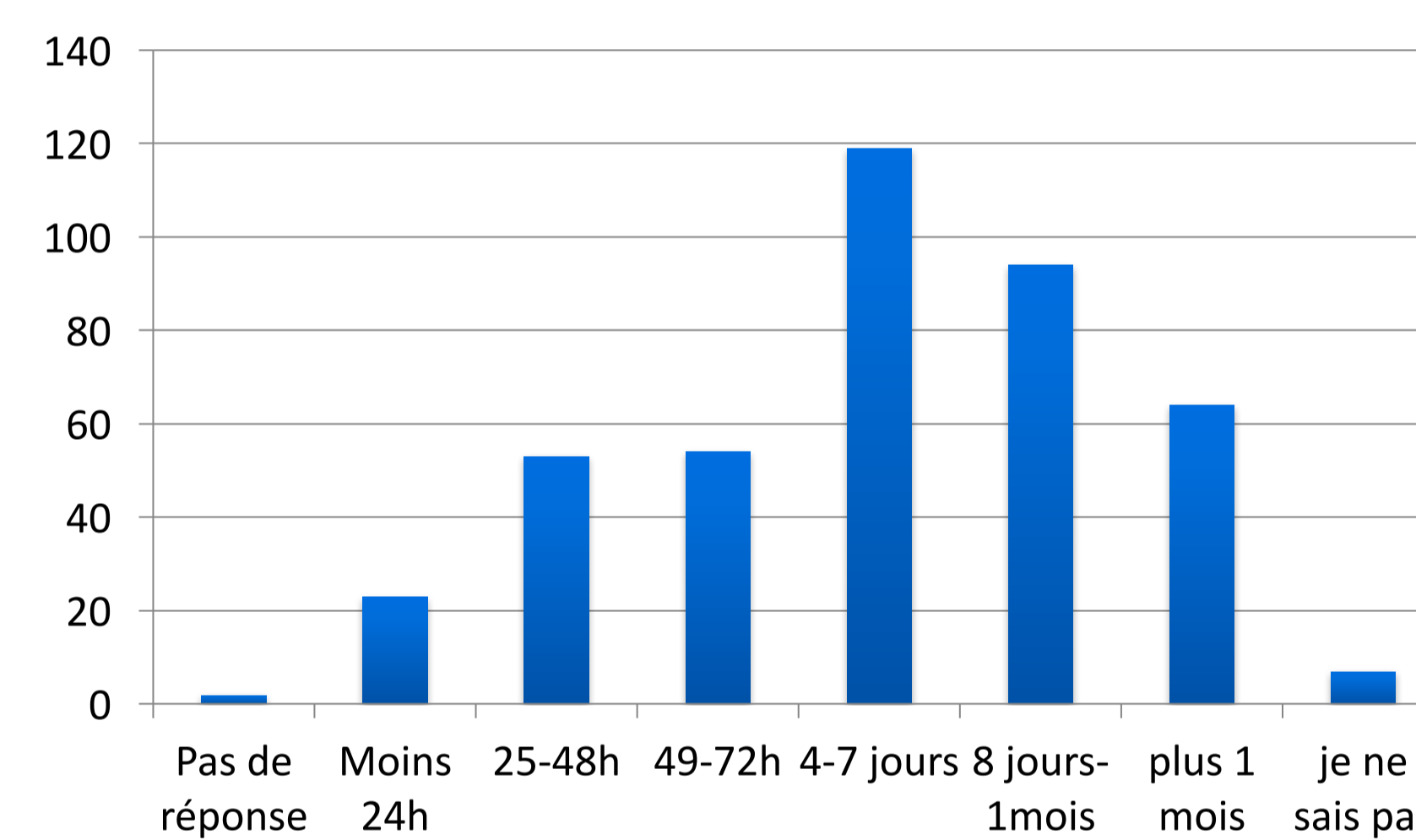
Femmes 55% vs Hommes 35%

Résultats

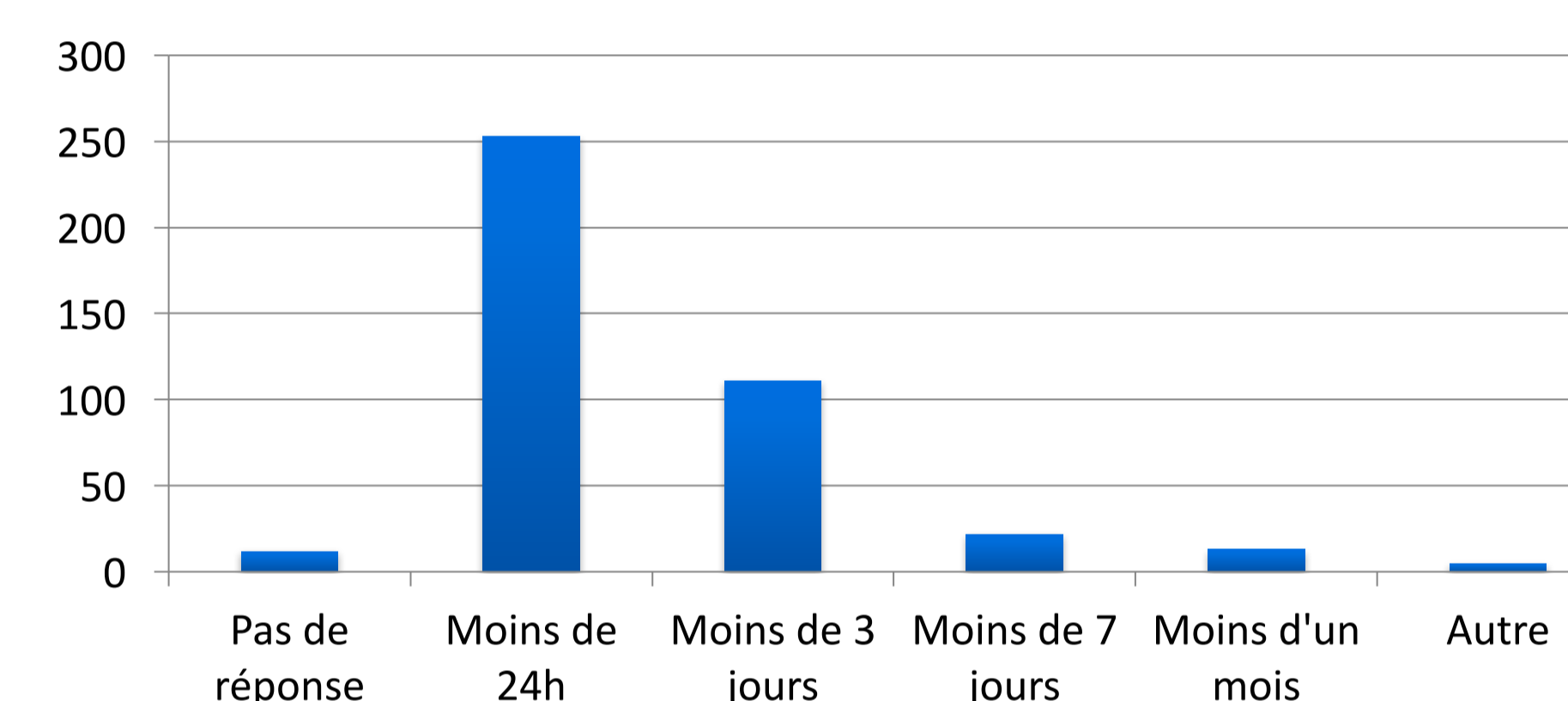
2-₍₀₇₎ Pour quel(s) problème(s) de santé ou préoccupation(s) vous présentez-vous aujourd'hui au SRV? Cochez TOUTES les raisons qui s'appliquent



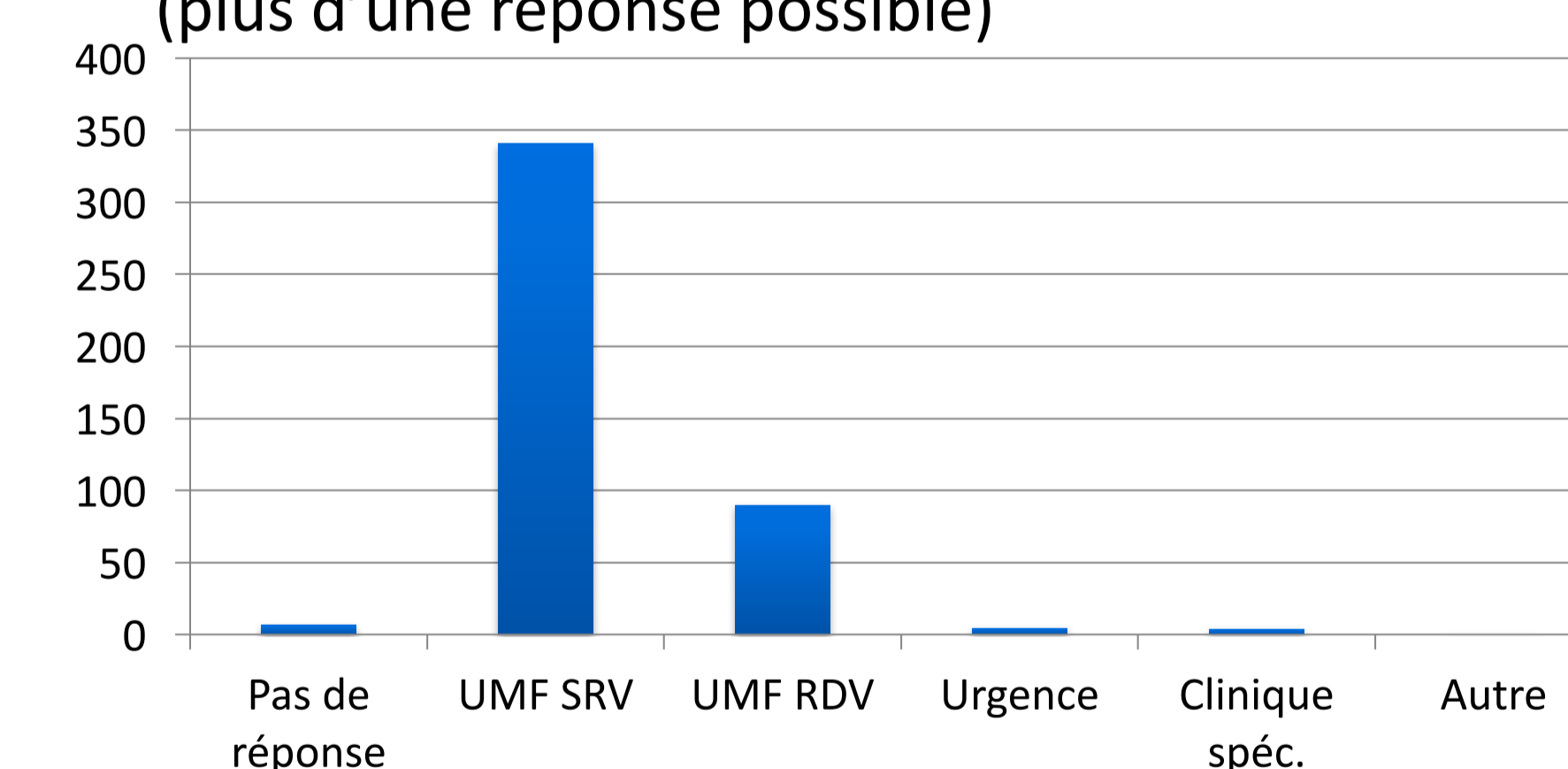
3-₀₈ Quand cette préoccupation ou ce problème de santé est-il apparu?



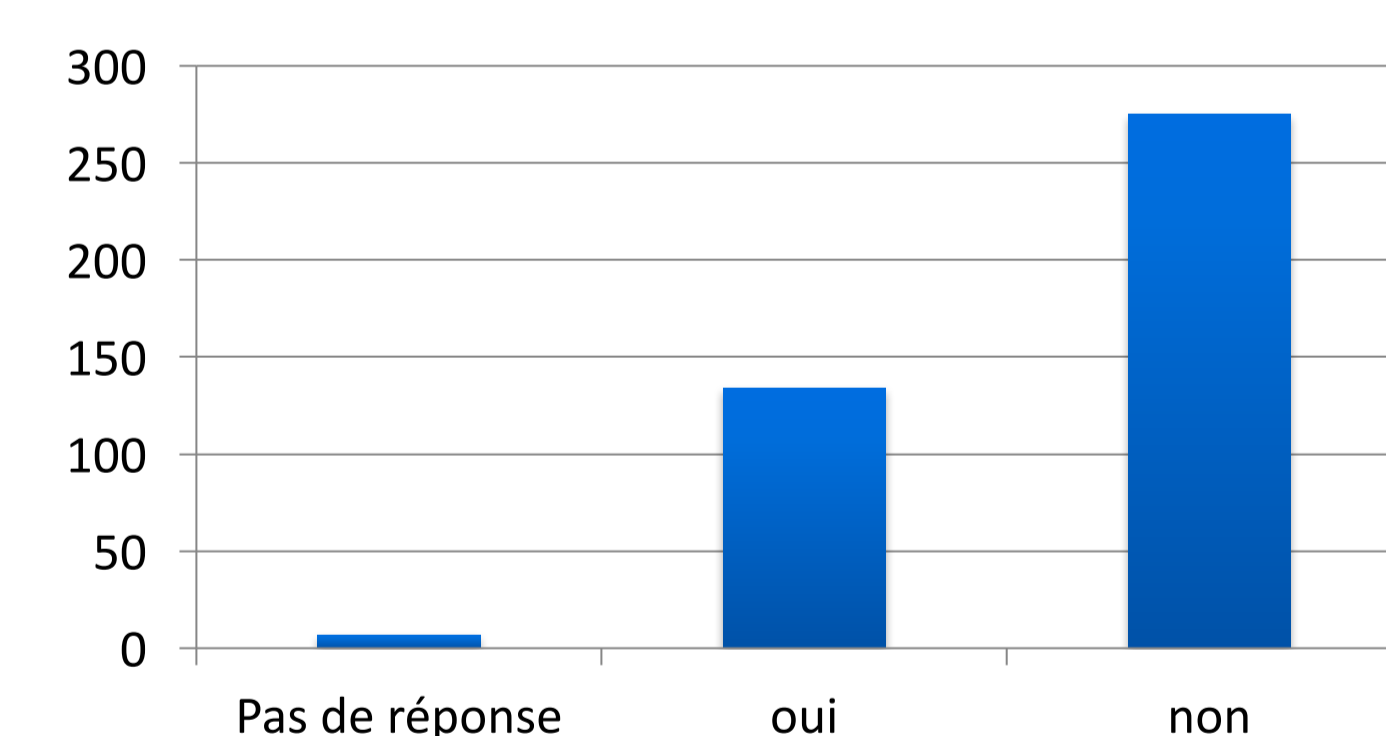
4-₀₁₁ Considérant le problème de santé pour lequel vous consultez aujourd'hui, quel aurait été, selon vous, le délai acceptable pour voir un médecin?



6-₀₁₂ Considérant le problème de santé pour lequel vous consultez aujourd'hui, quel aurait été le meilleur moyen pour voir un médecin? (plus d'une réponse possible)

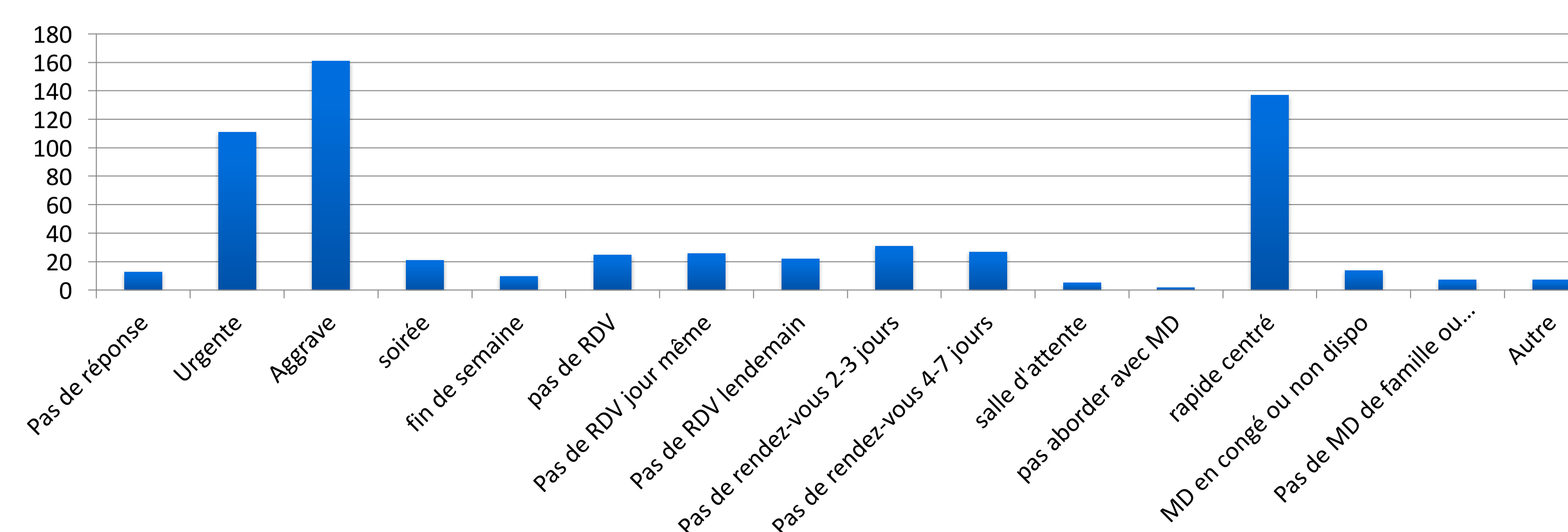


5-₀₁₃ Avant de venir au SRV de l'UMF, avez-vous tenté d'obtenir un RDV avec votre médecin de famille pour votre problème de santé?



58% des patients ont obtenu leur rencontre au SRV via le système *Bonjour Santé*

7-₀₁₆ Pourquoi avez-vous choisi de consulter au sans rendez-vous plutôt que de prendre un rendez-vous avec votre médecin de famille? Cochez TOUTES les réponses qui s'appliquent



Discussion

Limites:

- Monocentrique
- Milieu universitaire
- Questionnaire non standardisé
- Questionnaire auto-administré
- Collecte de données sur une période limitée de l'année

Discussion:

- Clientèles avec plaintes subaiguës, discordant avec leur délais jugé acceptable pour un RDV
- Désir d'être vus très rapidement
- Méconnaissance de l'accès adapté bien qu'implanté depuis 2 ans à l'UMF de Trois-Rivières car les patients ne choisissent pas cette option
- Accessibilité à la prise de RDV limitée (ligne téléphonique) vs le SRV (accès internet Bonjour Santé)

Conclusions

Les patients semblent consulter au SRV afin d'obtenir une visite médicale dans un délais rapide (moins de 24h), centré sur leur problème, le plus souvent subaigu.

La possibilité de prendre un RDV en accès adapté avec leur propre médecin de famille demeure méconnue.

Bibliographie

- Barnesley, J., et al. (2002). Who provides walk-in services?. *Canadian Family Physician*, 48, 519-526.
- Boekhuis, M. S., Wouter D V., Glesen P. & Pavilanis, A. (2014). Walk-in clinics in Québec, Canada: patients and doctors do not agree on appropriateness of visits. *Family Practice*, 31(1), 92-101.
- Forest, B. C. & Starfield, B. (1998). Entry into primary care and continuity: The effects of access. *American Journal of Public Health*, 88(9), 1330-1336.
- Ruud, S. E., Hjortdahl, P. & Natvig, B. (2016). Is it a matter of urgency? A survey of assessments by walk-in patients and doctors of the urgency level of their encounters at a general emergency outpatients clinic in Oslo, Norway. *BMC Emergency medicine*, 6(22).
- Tsai, J. C.-H., & Liang Y.-W. & Pearson W.S. (2010). Utilization of emergency department in patients with non-urgent medical problems: patient preference and emergency department convenience. *J Formos Med Assoc*, 109 (7), 533-542.
- Van Charante, E.P.M., Ter Riet, G. & Bindels, P. (2008). Self-referrals to the A&E department during out-of-hours: Patients' motives and characteristics. *Patients education and counseling*, 70, 256-265.