



Groupe de recherche  
interdisciplinaire en santé  
Secteur santé publique  
Faculté de médecine

*Analyse stratégique des consultations à  
l'urgence hospitalière dans le cadre d'un  
réseau intégré de services pédiatriques*

*Nicole Leduc  
François Champagne  
Sylvie Bergeron  
Geneviève Ste-Marie  
Martine Lafrance*

Dans le cadre de :

*Évaluation du Réseau mère-enfant  
supra régional : synthèse des résultats  
François Champagne  
André-Pierre Contandriopoulos*

*Henriette Bilodeau  
Régis Blais  
Danielle D'Amour  
Jean-Louis Denis  
Lambert Farand  
Marc-André Fournier  
Lise Goulet  
Claudine Laurier  
Nicole Leduc  
Pascale Lehoux  
Raynald Pineault  
Michèle Rivard  
Claude Sicotte*

**R01-08B**

**Mai 2001**

Dépôt légal – 2<sup>e</sup> trimestre 2001  
Bibliothèque nationale du Québec  
ISBN 2-921954-60-5

# RÉSEAU MÈRE-ENFANT SUPRA RÉGIONAL

---

## ANALYSE STRATÉGIQUE DES CONSULTATIONS À L'URGENCE HOSPITALIÈRE DANS LE CADRE D'UN RÉSEAU INTÉGRÉ DE SERVICES PÉDIATRIQUES

### RAPPORT DE RECHERCHE

Nicole Leduc, Ph.D. <sup>1</sup>  
François Champagne, Ph.D. <sup>1</sup>  
Sylvie Bergeron, M.D. <sup>2</sup>  
Geneviève Ste-Marie, M.A.P. <sup>1</sup>  
Martine Lafrance, M.Sc. <sup>1</sup>

Mars 2001

1 : Groupe de recherche interdisciplinaire en santé, Faculté de médecine, Université de Montréal.

2 : Service d'urgence, Hôpital Sainte-Justine.

Ce projet fait partie de l'évaluation du Réseau Mère-Enfant Suprarégional, financée par le fonds d'adaptation des services de santé.



# TABLES DES MATIÈRES

<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>1</b>
<b>OBJECTIFS</b> .....	<b>2</b>
<b>FAITS SAILLANTS</b> .....	<b>2</b>
<b>MÉTHODES</b> .....	<b>5</b>
<b>DESCRIPTION DE L'ÉCHANTILLON</b> .....	<b>7</b>
<b>LES PROBLÈMES DE SANTÉ</b> .....	<b>9</b>
<b>LA CONSULTATION</b> .....	<b>13</b>
<b>SOURCE RÉGULIÈRE DE SOINS</b> .....	<b>16</b>
<b>LES HABITUDES D'UTILISATION</b> .....	<b>18</b>
<b>LES ATTITUDES ET CROYANCES SUR LES SERVICES OFFERTS</b> .....	<b>20</b>
<b>LA CONNAISSANCE ET LE BESOIN D'INFORMATION</b> .....	<b>24</b>
<b>CONCLUSION</b> .....	<b>25</b>
<b>ANNEXE A : RÉSULTATS DE L'ÉTUDE-PILOTE</b> .....	<b>A1</b>
<b>ANNEXE B : QUESTIONNAIRES (FRANÇAIS ET ANGLAIS)</b> .....	<b>B2</b>
<b>ANNEXE C : LISTE DES PROBLÈMES DE SANTÉ</b> .....	<b>C1</b>
<b>ANNEXE D: COMMENTAIRES DES PARENTS</b> .....	<b>D1</b>

## LISTE DES TABLEAUX

<i>Tableau 1. Âge des enfants</i> .....	7
<i>Tableau 2. Caractéristiques démographiques des répondants</i> .....	8
<i>Tableau 3. Perception de la gravité du problème de santé</i> .....	11
<i>Tableau 4. Probabilité de téléphoner à l'urgence en fonction de la disponibilité du médecin traitant</i> .....	14
<i>Tableau 5. Probabilité de téléphoner à Info-santé CLSC avant de se rendre à l'urgence en fonction de l'âge du parent</i> .....	14
<i>Tableau 6. Principale raison du choix de l'urgence de Sainte-Justine plutôt qu'un autre service</i> .....	15
<i>Tableau 7. Est-ce un médecin généraliste ou pédiatre?</i> .....	16
<i>Tableau 8. Tableau récapitulatif des questions sur les soins réguliers et leur accessibilité</i> .....	17
<i>Tableau 9. Nombre de visites dans les 6 derniers mois dans les différents établissements de santé</i> .....	19
<i>Tableau 10. Décision prise si le problème de santé se représentait</i> .....	20

## LISTE DES FIGURES

<i>Figure 1. Durée du problème de santé</i> .....	10
<i>Figure 2. Si vous devez voir un médecin rapidement, où allez-vous habituellement?</i> .....	18
<i>Figure 3. Si le temps d'attente était le même partout, le <u>premier</u> endroit où les parents se présenteraient avec leur enfant serait</i> .....	22
<i>Figure 4. Si le temps d'attente était le même partout, le <u>dernier</u> endroit où les parents se présenteraient avec leur enfant serait</i> .....	23
<i>Figure 5. Connaissance des ressources disponibles</i> .....	24

# ANALYSE STRATÉGIQUE DES CONSULTATIONS À L'URGENCE HOSPITALIÈRE DANS LE CADRE D'UN RÉSEAU INTÉGRÉ DE SERVICES PÉDIATRIQUES

---

## INTRODUCTION

---

Le rôle que remplissent les services d'urgence situés en milieu hospitalier a grandement évolué au cours des dernières décennies. Conçus pour traiter les problèmes médicaux urgents, c'est-à-dire requérant non seulement une attention médicale immédiate, mais aussi l'équipement et les ressources qu'on retrouve spécifiquement dans les hôpitaux, ils reçoivent maintenant un nombre grandissant d'utilisateurs qui y ont recours pour des problèmes de santé de nature non urgente, nécessitant des soins primaires susceptibles d'être dispensés par une ressource moins spécialisée que l'hôpital.

L'hôpital Sainte-Justine, centre hospitalier universitaire mère-enfant, constitue le noyau du Réseau Mère-Enfant Suprarégional (RMES) dont les principales activités sont 1) d'établir des ententes formelles entre le CHU-mère enfant et six hôpitaux régionaux partenaires, des CLSC et des cabinets privés; 2) parfaire les compétences professionnelles régionales et sous-régionales, et 3) démontrer la qualité des services régionaux à la population (bannière RMES).

Cet établissement offre des services pédiatriques ultra-spécialisés (3<sup>ième</sup> et 4<sup>ième</sup> ligne) à l'ensemble de la population québécoise, ainsi que des services de 1<sup>ière</sup> et 2<sup>ième</sup> ligne que l'établissement souhaiterait d'abord destiner à sa communauté environnante. Parmi les activités prévues dans le cadre du RMES figure la mise en place de mesures visant à diminuer le volume de clientèle de 1<sup>ère</sup> et de 2<sup>e</sup> ligne provenant de l'extérieur de Montréal. On souhaite ainsi limiter l'offre de ces services à la clientèle environnante, pour toutes sortes de raisons, dont la recherche, l'enseignement et la possibilité de revenus suffisants pour le personnel médical dans le contexte actuel de rémunération.

L'urgence est l'un des services ciblés par ces mesures. Ainsi, elle reçoit annuellement entre 70 000 et 80 000 visites, dont environ 30% seulement sont effectuées par une clientèle habitant sur le territoire même de Sainte-Justine<sup>1</sup>. En outre, 30 à 35% de l'ensemble des visites sont considérées au triage comme non urgentes<sup>2</sup>, c'est-à-dire qu'elles auraient pu être effectuées dans une clinique médicale (nature non spécialisée des ressources requises) et que l'intervention médicale aurait pu être faite dans les 24 heures (nature non urgente de l'intervention). La proportion élevée de visites non urgentes, couplée à celle de patients provenant d'autres territoires, résulte en un encombrement de l'urgence pédiatrique. Dans ce type d'urgence, l'encombrement est la plupart du temps dû aux

---

<sup>1</sup> En 1997-98, 23 345 visites ont été effectuées par les patients habitant les territoires de CLSC suivants : Côte-des-Neiges, Ahuntsic, Villeray, La Petite Patrie, Plateau Mont-Royal, des Faubourgs, St-Louis du Parc, Parc-Extension, Bordeaux-Cartierville, Saint-Laurent. Ce nombre représente environ 30% des visites totales réalisées au cours de cette année.

Source : Système Urgence, C.Beauchamp et F. Gareau, DRC Hôpital Sainte-Justine, novembre 1998.

<sup>2</sup> Un problème de classification du degré d'urgence au triage existe à l'Hôpital Sainte-Justine. En effet, il existe chez les infirmières trieurs une propension connue à classer semi-urgents la plupart des patients qui sont en fait non urgents. Par conséquent, les statistiques de l'urgence rapportent une proportion négligeable de patients non urgents, alors que dans les faits et de l'avis de tous les professionnels qui y oeuvrent, plus du tiers des patients correspondent à la définition de cas non urgents dont il est fait état ci-haut.

patients ambulants, contrairement aux urgences générales où l'on observe plutôt une surcharge de patients sur civière.

Plusieurs interventions ont eu lieu dont principalement la concertation avec l'autre CHU mère-enfant de la région de Montréal pour réorganiser les soins pédiatriques non urgents ou semi-urgents. Ensuite, une démarche visant à faire l'inventaire des services alternatifs disponibles à la population a été réalisée. Enfin, une analyse stratégique des consultations à l'urgence dont ce rapport fait état a été effectuée.

---

## OBJECTIFS

---

Afin de mieux comprendre le recours à l'urgence pédiatrique pour des problèmes de santé non urgents et ainsi être en mesure de mieux réorganiser et planifier les services offerts, une étude visant les objectifs suivants a été réalisée :

1. Décrire le processus décisionnel par lequel les parents choisissent de recourir aux services d'urgence hospitalière plutôt qu'à un autre type de service :
  - Connaître les sources d'informations auxquelles se réfèrent les parents lors du choix de l'urgence hospitalière et déterminer leur importance relative :
    - ✓ Info-Santé CLSC
    - ✓ Service téléphonique de l'urgence de Sainte-Justine
    - ✓ Médecin habituel
    - ✓ Habitudes d'utilisation et satisfaction avec l'utilisation passée
  - Identifier les principaux attributs que les parents recherchent dans un service d'urgence pour leur enfant
2. Connaître le degré de gravité du problème de santé à l'origine de la visite tel que perçu par les parents.
3. Dégager les pistes de solution que les parents jugent acceptables.

---

## FAITS SAILLANTS

---

Les résultats les plus pertinents à l'égard du RMES sont présentés ci-dessous :

- 1) L'âge moyen des enfants est 5,6 ans. Cinquante-huit pour cent (57,9%) sont âgés de cinq ans ou moins. Leur nombre moyen de visites médicales au cours des 6 derniers mois est 4,5 ( $\pm$  6,2); 29,7% en ont 5 ou plus.
- 2) La clientèle est majoritairement composée de mères (74,0%), francophones (67,4%) ou allophones (30,2%), dont la disponibilité est limitée en ce sens qu'elles travaillent ou étudient à temps plein (60,5%).
- 3) 70,5% des enfants ont un médecin régulier (ou habituel). Pour 79,3% d'entre eux, il s'agit d'un pédiatre, les autres étant suivis par un médecin de famille. Moins du quart (22,7%) des parents affirment pouvoir rejoindre par téléphone le médecin de leur enfant en tout temps et 47,7% à



certain moments seulement. Pour ce qui est de le rencontrer sans avoir de rendez-vous, 15,7% disent pouvoir le faire en tout temps et 42,7% à certains moments seulement. Donc, environ 30% des parents ne peuvent parler au médecin de leur enfant et 41% ne peuvent le voir s'ils n'ont pas de rendez-vous. Il n'y a aucune différence dans l'accessibilité selon que le médecin traitant est omnipraticien ou pédiatre.

- 4) 78,0% des parents considèrent que le problème de santé de leur enfant est urgent. 72,1% se disent beaucoup ou extrêmement inquiets, bien que 61,4% croient que le problème n'est que pas du tout, un peu ou moyennement menaçant pour la santé de leur enfant. La moitié (49,3%) pensent toutefois que des complications peuvent survenir si le problème n'est pas traité rapidement.  
72,1% croient aussi que l'enfant ressent une douleur moyenne ou forte et 60,0% rapportent que leur enfant est modérément ou beaucoup limité dans le genre ou le nombre de ses activités. Le problème de santé pour lequel la consultation est effectuée est apparu depuis moins de 24 heures chez 40,1% des enfants; par contre, il est présent depuis 5-10 jours chez 12,4% et plus de 10 jours chez 23,4%.
- 5) 71,2% des parents connaissent très bien les cliniques médicales situées près de chez eux en termes de d'heures d'ouverture en soirée et les fins de semaine et des ressources qui y sont disponibles.
- 6) La principale raison pour laquelle les parents sont venus à l'urgence de Sainte-Justine plutôt qu'ailleurs :
- 48,7% : l'hôpital Sainte-Justine est l'endroit spécialisé dans les soins aux enfants (pédiatres et autres spécialistes pour enfants)
  - 11,1% : J'ai aimé les soins que mon enfant a reçus dans le passé à Sainte-Justine.
- En proportions égales (environ 7%) : à cause de la gravité du problème, médecin non disponible, pas aimé les soins reçus ailleurs, proximité du domicile.
- 7) Principales sources d'information :  
36,4% des parents ont téléphoné à Info-Santé CLSC ou à l'urgence de Sainte-Justine avant de s'y rendre. Parmi ceux-ci, 46,7% disent avoir reçu la recommandation d'aller à l'urgence. Lorsque le médecin de famille n'est pas disponible en tout temps, la probabilité de téléphoner à l'un ou l'autre endroit est 9,67 fois plus élevée.  
30,6% ont parlé à leur médecin habituel avant d'aller à l'urgence; 40,9% se sont fait recommander d'aller à l'urgence.
- 8) Service de santé habituellement utilisé lorsque les parents considèrent qu'ils doivent consulter rapidement un médecin pour leur enfant :
- Urgence d'un hôpital pour enfant : 42,7%
  - Clinique sans rendez-vous : 29,0%
  - Médecin habituel : 16,1%
  - Clinique sans rendez-vous du CLSC : 8,1%
  - Urgence d'un hôpital : 4,0%
- 9) Nous avons demandé aux parents quelle était la probabilité qu'ils consultent différents types de services de santé si un problème de santé semblable à celui pour lequel ils consultent au moment de l'étude survenait à nouveau dans un avenir rapproché. Voici les résultats les plus intéressants :
- Urgence de l'hôpital de mon quartier s'il y avait des pédiatres de garde : probable à 60,9%

- Urgence d'une clinique médicale de mon quartier s'il y avait des pédiatres de garde : probable à 60,5%
- Urgence d'une clinique médicale de mon quartier mais avec généralistes plutôt que pédiatres : probable à 26,8%
- CLSC avec services médicaux sans rendez-vous de jour, de soir et de fin de semaine : probable à 50,4%
- Médecin habituel s'il était disponible : probable à 73,0%
- Clinique médicale sans rendez-vous si le temps d'attente y était plus court qu'à Sainte-Justine : probable à 33,9%
- Info-Santé CLSC afin de vérifier s'il est nécessaire de se rendre à l'urgence : probable à 49,6%

10) Nous leur avons également demandé quel était l'endroit où ils iraient si le temps d'attente était le même partout, ceci afin de connaître les attributs les plus importants que les parents recherchent. Voici les réponses concernant le premier endroit où ils iraient :

- À l'endroit où je considère que les médecins sont les meilleurs, les plus compétents : 50,0%
- Où il y a des pédiatres : 30,3%
- Où il y a possibilité de suivi avec le même médecin : 19,2%
- Où il y a la plupart des services spécialisés : 12,4%
- À l'endroit le plus près de mon domicile : 6,7%

Voici maintenant les réponses concernant le dernier endroit où ils iraient :

- À l'endroit le plus près de mon domicile : 63,5%
- Où il y a possibilité de suivi avec le même médecin : 18,3%
- Où il y a des pédiatres : 6,4%
- Où il y a la plupart des services spécialisés : 5,7%
- À l'endroit où je considère que les médecins sont les meilleurs, les plus compétents : 2,7%

En conclusion, les enfants venant à l'urgence de Sainte-Justine ont une utilisation assez élevée des services de santé, avec plus de 4 visites médicales en moyenne au cours des 6 derniers mois. On observe aussi que le problème de santé pour lequel la visite est effectuée n'est présent que depuis moins de 24 heures chez environ 40% des enfants; la visite à l'urgence pourrait donc sembler prématurée dans de tels cas.

Les résultats obtenus montrent que les avis sont partagés quant au recours aux CLSC et à Info-Santé CLSC lorsque les parents souhaitent voir un médecin rapidement pour leur enfant.

On constate aussi une nette préférence des parents pour le médecin habituel de leur enfant si celui-ci était disponible en l'absence de rendez-vous. En termes d'attributs recherchés, le temps d'attente semble n'avoir aucune importance, de même que le lieu de la consultation (clinique médicale, CH général, CH spécialisé pour enfant) et sa proximité du domicile. Ce qui semble compter le plus, c'est une consultation auprès de médecins compétents et de pédiatres, que ceux-ci soient en clinique médicale, en CH général ou en CH spécialisé.

Comme les enfants fréquentant l'urgence de Sainte-Justine sont en très grande majorité suivis par des pédiatres, il semble cohérent de penser que les parents d'enfants suivis par des pédiatres se dirigeront vers l'urgence d'un hôpital pédiatrique en l'absence de rendez-vous avec leur pédiatre.

On peut également penser que la stratégie axée sur l'identification de cliniques satellites portant la bannière « Sainte-Justine » a une probabilité de succès élevée pour inciter les parents à consulter un médecin dans leur région ou territoire d'appartenance et pour désencombrer l'urgence des cas non urgents.

---

## MÉTHODES

---

La population à l'étude est constituée des parents qui, ayant reconnu chez leur enfant un problème de santé qu'ils perçoivent suffisamment grave pour nécessiter une attention médicale, se présentent à l'urgence de l'hôpital Sainte-Justine et se voient attribuer le code non urgent par l'infirmière du triage.

Cette étude s'est déroulée en deux étapes : l'étude-pilote et l'étude principale.

### ÉTUDE-PILOTE

L'étude-pilote avait pour but 1) de dresser l'inventaire de toutes les raisons possibles rapportées par des usagers pour motiver le choix de l'urgence plutôt qu'une autre ressource 2) de documenter le cheminement par lequel les utilisateurs arrivent à choisir un service de santé et 3) de connaître les termes employés par les utilisateurs pour qualifier les services d'urgence.

Des entrevues semi-structurées ont été réalisées en mai 1999 avec environ 10 parents d'enfants sélectionnés au hasard à divers moments de la semaine et de la fin de semaine, à mesure qu'ils se présentaient à l'accueil de l'urgence. L'agent de recherche a sollicité leur participation pendant qu'ils attendaient de voir un médecin et leur a fait remplir un formulaire de consentement. Les entrevues se sont déroulées dans un bureau fermé, à l'écart des autres patients; si le patient était appelé pour voir le médecin durant l'entrevue, l'infirmière-trieuse prévenait l'agent de recherche et l'entrevue se poursuivait après la consultation médicale.

La grille d'entrevue comportait les questions suivantes :

1. Quand vous désirez voir un médecin rapidement pour votre enfant, où allez-vous habituellement? Est-ce toujours au même endroit? Pourquoi êtes-vous venu ici aujourd'hui au lieu d'aller à cet endroit?
2. Avez-vous appelé le service téléphonique Info-Santé CLSC avant de venir ici? Quand avez-vous appelé? Que vous ont-ils dit? Êtes-vous satisfait des services reçus?
3. Quelles seraient les caractéristiques d'un service d'urgence idéal? Laquelle trouvez-vous la plus importante?
4. Croyez-vous que les cliniques médicales sans rendez-vous présentent ces caractéristiques?
5. Croyez-vous que le service d'urgence de l'hôpital où nous sommes présentement possède ces caractéristiques?
6. Si vous aviez la possibilité de changer le service d'urgence à l'hôpital, que feriez-vous?
7. Si vous aviez la possibilité de changer le service de consultation sans rendez-vous des cliniques médicales, que feriez-vous?
8. Que pourrait-on faire pour améliorer la situation des parents qui, comme vous, veulent voir un médecin rapidement pour leur enfant?
9. Âge de l'enfant
10. Raison de consultation à l'urgence
11. Lieu de résidence

Les réponses de chaque patient ont été notées, puis une synthèse de toutes les entrevues a été réalisée. La grille d'entrevue et les résultats de l'étude-pilote sont présentés à l'annexe 1. Ceux-ci ont servi à élaborer le questionnaire utilisé pour l'étude principale (annexe 2). Ce questionnaire a été élaboré en anglais et en français.

## ÉTUDE PRINCIPALE

L'étude principale a été réalisée en mars 2000 auprès de tous les parents ayant recours à l'urgence pour des motifs non urgents. La collecte des données s'est échelonnée sur une période de trois semaines consécutives et a été effectuée selon les horaires suivants: 1<sup>ère</sup> semaine de jour, entre 8h et 16h ; 2<sup>e</sup> semaine de soir, entre 16h et 24h; et 3<sup>e</sup> semaine de nuit, entre 24h et 8h. Ceci nous a permis de tenir compte des divers types de clientèle.

Les participants à l'étude ont été recrutés de la même façon que lors de l'étude-pilote. Après avoir signé le formulaire de consentement, les parents remplissaient eux-mêmes le questionnaire. L'agent de recherche se tenait à leur disponibilité pour les aider à répondre à certaines questions, au besoin. Lorsque certains parents nécessitaient une aide particulière (clientèle multiethnique d'immigration récente ayant de la difficulté à lire l'anglais ou le français, parent seul avec un jeune bébé), l'agent de recherche administrait le questionnaire par entrevue, dans un local attenant à la salle d'urgence à l'écart des autres parents. Le temps requis pour remplir le questionnaire était d'environ 15 minutes.

Au total, 160 parents se sont présentés pour des problèmes de santé non urgents chez leur enfant au cours de la période d'observation<sup>3</sup>. Quatre-vingt-quatre pour cent (84%) d'entre eux ont accepté de participer et ont complété le questionnaire (soit 135 parents/ 160).

Les informations recueillies concernaient la raison principale du recours à l'urgence de Sainte-Justine plutôt qu'un autre service de santé (Q4), sources d'information et satisfaction (Q5,Q6), le problème de santé de l'enfant (nature, durée, nouveauté, service utilisé pour le même problème dans le passé : Q8 à Q10), gravité perçue du problème de santé (Q11 à Q14), douleur (Q15), limitations (Q16), attitudes et croyances à l'égard des divers types de services d'urgence (Q17 à Q25), source régulière de soins (Q26 à 32), habitudes d'utilisation (Q33 et Q34), connaissance des services d'urgence (Q35 à Q38), renseignements socio-démographiques (Q39 à Q47).

Des analyses descriptives et des estimations par intervalle ont été effectuées. Les relations entre certaines variables ont été examinées à l'aide de tests d'association et de régressions logistiques multiples.

---

<sup>3</sup> Le nombre attendu d'usagers de l'urgence pour conditions non urgentes était d'environ 300 à 400, donc plus élevé que le nombre observé. Nous avons décidé de réaliser une nouvelle collecte de données, en mars 2001, afin d'accroître la taille échantillonnale de l'étude.

---

## DESCRIPTION DE L'ÉCHANTILLON

---

Les participants à l'étude consistent principalement en des parents immédiats tels le père, la mère ou le beau-père (99,0%). Les gens interviewés sont parents d'enfants âgés entre 1 et 17 ans. L'âge moyen des enfants était de 5,6 ans ( $\pm 3,96$ ). Le Tableau 1 présente la distribution de l'âge des enfants.

Tableau 1. *Âge des enfants*

Âge en années	Nombre de répondants	Pourcentage
1	19	15,1%
2	10	7,9%
3	18	14,3%
4	14	11,1%
5	12	9,5%
6	12	9,5%
7	6	4,8%
8	10	7,9%
9	8	6,3%
10	2	1,6%
11	5	4,0%
12	2	1,6%
13	1	0,8%
14	1	0,8%
15	1	0,8%
16	1	0,8%
17	4	3,2%
Total	126	100,0%
Âge moyen ( $\pm$ écart-type)	5,56 ( $\pm 3,96$ )	

Les répondants sont âgés de 14 à 60 ans avec une moyenne de 33,1 ans ( $\pm 8,97$ ). La majorité sont des femmes (74,0%). La plupart des répondants (73,4%) sont mariés ou conjoints de fait.

Deux tiers des répondants occupent présentement un emploi (63,4%). La grande majorité des répondants qui travaillent occupent un emploi à temps plein (84,0%).

Vingt pour cent des répondants de l'étude sont présentement aux études. Seulement 7 personnes, c'est-à-dire 31,8% des répondants aux études, sont inscrites à temps plein.

Dans l'ensemble, 60,5% des parents ont une disponibilité limitée, en ce sens qu'ils travaillent ou étudient à temps plein, 13,7% ont une disponibilité partielle (travail ou études à temps partiel) et 25,8% peuvent disposer de tout leur temps pour venir à l'urgence, ne travaillant ou n'étudiant pas.

La très grande majorité des parents interviewés ont comme langue maternelle le français (67,4%); 2,3% ont l'anglais alors que 30,2% ont une langue autre que le français ou l'anglais comme langue maternelle. La plupart des parents parlent principalement le français à la maison (70,1%). Seulement 20,0% parlent une autre langue et 9,4% parlent principalement l'anglais à la maison.

Plus de trente-six pour cent (36,5%) des répondants de cette étude ne sont pas d'origine canadienne. Parmi ceux-ci, 2,0% sont au Canada depuis moins d'un an, 20,0% entre 1 et 5 ans, 26,0% entre 6 et 10 ans, et 52% sont au Canada depuis plus de 10 ans. Le Tableau 2 détaille les caractéristiques démographiques des répondants.

*Tableau 2. Caractéristiques démographiques des répondants*

		<b>Nombre de répondants</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Sexe</b>			
	Femme	97	74,0%
	Homme	34	26,0%
<b>État civil</b>			
	Marié, conjoint de fait	94	73,4%
	Célibataire	23	18,0%
	Séparé, divorcé	11	8,6%
<b>Emploi</b>			
	Occupe un emploi	83	63,4%
	N'occupe pas d'emploi	48	36,6%
<b>Statut d'emploi</b>			
	Temps plein	68	84,0%
	Temps partiel	13	16,0%
<b>Études</b>			
	Pas aux études	102	79,7%
	Aux études	26	20,3%
<b>Statut étudiant</b>			
	Temps partiel	15	68,2%
	Temps plein	7	31,8%
<b>Langue maternelle</b>			
	Français	87	67,4%
	Autre	39	30,2%
	Anglais	3	2,3%
<b>Langue parlée à la maison</b>			
	Français	89	70,1%
	Autre	26	20,5%
	Anglais	12	9,4%

---

## LES PROBLÈMES DE SANTÉ

---

Différents auteurs ont trouvé que plusieurs visites non urgentes à la salle d'urgence pédiatrique étaient dues à une évaluation imprécise de la gravité de la maladie par les membres de la famille. Ils ont aussi trouvé une différence pour le résultat du degré de gravité donné aux enfants par leurs parents avec celui de l'évaluation lors du triage effectué par les infirmières.<sup>4</sup>

Tel que mentionné dans la littérature, les parents interviewés lors de cette étude ont eu tendance à surévaluer la gravité de la maladie de leur enfant. Ainsi, les parents se présentent à l'urgence pédiatrique avec leur enfant pour des problèmes de santé variés qu'ils considèrent graves tandis que l'infirmière de triage en juge autrement.

En général, les problèmes de santé présents chez les enfants sont très variés. Les parents sont en général inquiets, jugent le problème urgent et que des complications pourraient survenir s'il n'est pas traité rapidement. Ils estiment pour la plupart que la douleur de leur enfant est de moyenne à forte et que les symptômes imposent des limites aux activités de leur enfant.

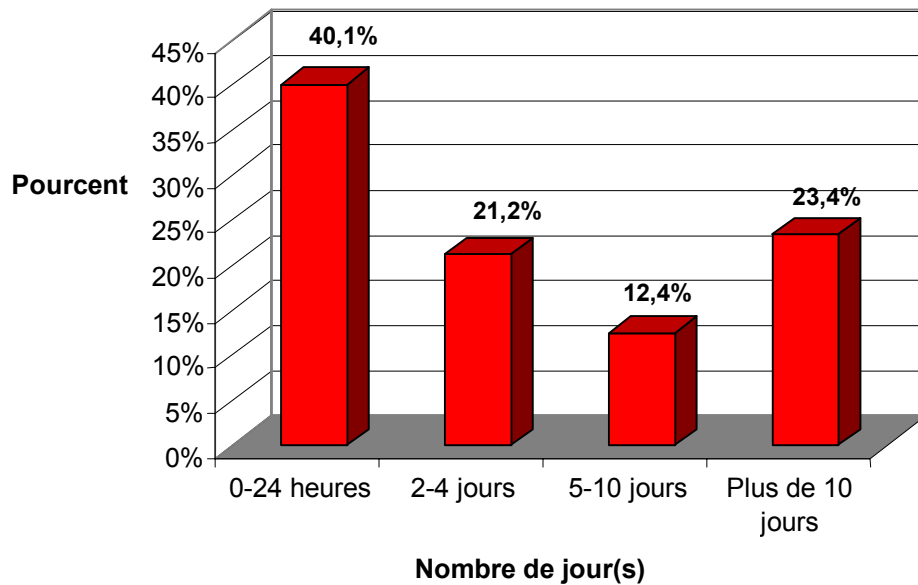
### DESCRIPTION DU PROBLÈME DE SANTÉ

Les problèmes de santé qui sont à l'origine de la consultation à l'urgence de l'hôpital Sainte-Justine sont très variés. Parmi les plus souvent mentionnés nous retrouvons la fièvre (16,3%) et les maux d'oreilles (10,9%). La liste des problèmes de santé se trouve à l'annexe B.

Nous avons demandé aux parents depuis combien de temps leur enfant avait les problèmes de santé pour lesquels la consultation à l'urgence était selon eux nécessaire. Tel que présenté dans la Figure 1, 40,1% des enfants avaient des symptômes depuis moins de 24 heures.

---

<sup>4</sup> Chande, V.T. , Krug, S.E. et Warm, E.F. (1996). "Paediatric emergency department utilisation habits: A consumer survey", *Paediatric Emergency Care*, 12 février, 27-30.



*Figure 1. Durée du problème de santé*

Par contre, une importante proportion des enfants (23,4%) avaient des symptômes depuis plus de 10 jours lorsqu'on les a amenés à l'urgence. Il existe une association statistiquement significative entre la durée du problème de santé et le niveau d'inquiétude des parents. En effet, les parents dont les enfants avaient des symptômes depuis une plus longue période étaient plus inquiets que les parents dont les enfants avaient des symptômes depuis 24 heures ou moins.

Plus de la moitié des parents (51,9%) affirment que leur enfant n'a jamais eu ce problème de santé par le passé. Par contre, une importante proportion des parents rapportent que leur enfant a déjà eu ce problème de santé par le passé (46,6%).

Près de la moitié des parents (46,3%) dont l'enfant a déjà eu ce problème de santé par le passé avaient alors consulté l'urgence de Sainte-Justine.



## PERCEPTION DE LA GRAVITÉ DU PROBLÈME DE SANTÉ

Dans 78,0% des cas, les parents rapportent que, selon eux, le problème de santé de leur enfant est urgent. Seulement 22,0% des parents qui se sont présentés à l'urgence croient que le problème de santé de leur enfant n'était pas urgent. Le tableau suivant résume la perception des parents de la gravité du problème de santé de leur enfant.

*Tableau 3. Perception de la gravité du problème de santé*

		<b>Nombre de répondants</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Jusqu'à quel point le problème de santé de votre enfant vous inquiète-t-il?</b>			
	Pas du tout	2	1,5%
	Un peu	8	5,9%
	Moyennement	28	20,6%
	Beaucoup	67	49,3%
	Tout à fait	31	22,8%
<b>Croyez-vous que le problème ou le malaise de l'enfant est menaçant pour sa santé?</b>			
	Pas du tout	9	6,8%
	Un peu	24	18,2%
	Moyennement	48	36,4%
	Beaucoup	26	19,7%
	Tout à fait	25	18,9%
<b>Croyez-vous qu'il est probable que des complications surviennent si son problème n'est pas traité rapidement?</b>			
	Pas du tout	6	4,4%
	Un peu	24	17,5%
	Moyennement	32	23,4%
	Beaucoup	25	18,2%
	Tout à fait	44	31,1%
<b>Est-ce que son problème lui cause...</b>			
	Aucune douleur	12	9,3%
	Une douleur faible	24	18,6%
	Une douleur moyenne	55	42,6%
	Une douleur forte	38	29,5%
<b>Le problème pour lequel vous consultez le limite-t-il dans le genre ou le nombre d'activités qu'il fait?</b>			
	Pas du tout	21	15,6%
	Un peu	27	20,0%
	Modérément	33	24,4%
	Beaucoup	48	35,6%
	Non applicable	6	4,4%

Une très grande proportion des répondants rapporte être « beaucoup » ou « tout à fait » inquiets (72,1%) par rapport au problème de santé de leur enfant. Par contre, seuls 38,6% des parents estiment que le problème ou le malaise de leur enfant est soit « beaucoup » ou « extrêmement » menaçant pour la santé

Plus de cinquante pour cent (52,7%) des parents considèrent que certaines complications peuvent survenir si le problème de santé de leur enfant n'est pas traité (« beaucoup » de probabilité de complication (19,1%), « tout à fait » de probabilité de complication (33,6%)). Les perceptions de la douleur de leur enfant varient grandement. La grande majorité des parents estiment que la douleur de leur enfant est moyenne ou forte (72.1%).

La plupart du temps, les parents estiment que leur enfant est « modérément » ou « beaucoup » limité dans ses activités à cause de son problème de santé (60,0%). Par contre, 35,6% estiment qu'il n'est que "peu" ou "pas du tout" limité dans ses activités.

Ainsi, selon l'analyse de la perception des parents de la gravité, nous constatons que la majorité des parents croient la maladie de leur enfant suffisamment grave et urgente pour se rendre à l'urgence pédiatrique. Ils sont inquiets et croient qu'une intervention d'urgence est nécessaire. Par contre, un nombre important de parents (proportion variant de 7,4% à 35,6% selon la question) qui se rendent à l'urgence ont admis croire que la gravité du problème de santé de leur enfant était faible.

---

## LA CONSULTATION

---

Plusieurs auteurs ont étudié la relation entre la recherche d'information, l'assimilation de l'information et le choix d'un service de santé. De façon générale, les utilisateurs se livreraient à une recherche d'information très peu poussée lorsqu'il s'agit de choisir un service ou un professionnel de la santé.<sup>5</sup> L'expérience personnelle passée avec le système de soins et, plus particulièrement, la satisfaction ressentie à l'égard du service antérieurement employé seraient les principaux déterminants du choix d'un service de santé.<sup>6</sup>

Cette affirmation pourrait être corroborée puisque plusieurs personnes n'ont pas téléphoné à un professionnel de la santé avant de se rendre à l'urgence. On peut juger qu'ils se sont basés sur leur expérience antérieure afin de choisir l'endroit où ils se rendraient.

### DÉMARCHE ENTREPRISE AVANT LA CONSULTATION

En détail, avant de se rendre à l'urgence de l'hôpital Sainte-Justine seulement 36,4% des parents ont téléphoné soit à Sainte-Justine soit à la ligne téléphonique Info-santé CLSC. Trente pour cent des parents ont tenté de rejoindre le médecin traitant de leur enfant avant de se rendre à l'urgence. Ainsi, la très grande majorité des parents se sont présentés directement à l'urgence sans avoir eu de conseils professionnels.

Bien que 60% des parents qui ont parlé à un professionnel de la santé avant de se rendre à l'urgence aient été satisfaits des renseignements fournis, plusieurs d'entre eux se sont fait référer (plus de 33%) à l'urgence bien que le cas de leur enfant soit non urgent.

Parmi les parents qui ont téléphoné, 53,3% ne se sont pas fait recommander de se rendre à l'urgence et l'on tout de même fait. En détails, 22,6% des parents ont téléphoné à Sainte-Justine avant de s'y rendre. Dans 33,3% des cas, on leur a recommandé de se présenter à l'urgence. Parmi les parents qui ont téléphoné avant de se rendre à Sainte-Justine, la plupart (60,9%) sont très satisfaits des conseils donnés et ceci indépendamment du fait qu'ils se soient fait référer à l'urgence ou non.

Nous avons demandé aux parents s'ils ont appelé Info-santé CLSC avant de se présenter à l'urgence de l'hôpital Sainte-Justine. Vingt-six pour cent des parents ont téléphoné à Info –Santé

---

<sup>5</sup> Klinkman, M.S., The process of choice of health care plan and provider: development of an integrated analytic framework. Medical Care Review, 1991, 48(3<0: 295-330.

<sup>6</sup> Stewart, D.W., Hickson, G.B., Pechmann, C., Koslow, S., Altemeier, W.A., "Information search and decision making in the selection of family health care. Journal of Health Care Marketing, 1989: 9(2), 29-39.

Ross, C.K., Frommelt, G., Hazelwood, L., Chang, R.W., "The role of expectations in patient satisfaction with medical care", Journal of Health Care Marketing, 1987: 7(4), 16-26.

Hansagi, H., Carlsson, B., Brismar, B., "The Urgency of Care Need and Patient Satisfaction at a Hospital Emergency Department. Health Care Management Review, 1992:17(2), 71-75.

Jensen, J., "Marketing Hospital Quality", Top Health Care Financing, 1991: 18(2), 58-66.

CLSC. Parmi ceux-ci, 42,4% se sont fait conseiller de se présenter à l'hôpital Sainte-Justine. Près de 54% des parents qui ont téléphoné à Info-santé CLSC sont très satisfaits des conseils qu'ils ont reçus. Les parents plus âgés ont une probabilité plus élevée (rapport de cotes de 1,08 par année d'âge) de téléphoner à Info-santé CLSC avant de se rendre à l'urgence de l'hôpital Ste-Justine (voir Tableau 5).

En tout, 18 parents ont téléphoné aux deux endroits avant de se rendre à l'urgence. En général, les parents ont 9,67 fois plus de chance de téléphoner avant de se rendre à l'urgence s'ils ne disposent pas d'un médecin de famille disponible en tout temps.

Tableau 4. Probabilité de téléphoner à l'urgence en fonction de la disponibilité du médecin traitant

<b>DISPONIBILITÉ</b>	<b>Rapport de cotes</b>	<b>Intervalle de confiance</b>	
Pas de source régulière de soins	1 (référence)	-	-
Médecin disponible sur rendez-vous seulement	2,83	0,631	12,713
Médecin disponible à certains moments	3,33	0,531	20,911
Médecin disponible en tout temps	9,66	1,652	56,521

Tableau 5. Probabilité de téléphoner à Info-santé CLSC avant de se rendre à l'urgence en fonction de l'âge du parent

	<b>Rapport de cotes</b>	<b>Intervalle de confiance</b>	
Âge du parent (en années)	1,083	1,002	1,171

#### RAISON DE LA CONSULTATION

Dans 93,4% des cas, la consultation était pour l'enfant du répondant. Par contre, 9 enfants (6,6%) consultaient pour eux-mêmes.

Selon certains auteurs, les caractéristiques (ou attributs) que les utilisateurs prêtent au divers services de santé joue un rôle déterminant dans le choix d'un service par rapport aux autres ou encore dans la décision de demeurer fidèle à un type de service<sup>7</sup>. Les attributs propre aux services d'urgence

<sup>7</sup> Dant, R.P., Lumpkin, J.R., Bush, R.P., "Private physicians or walk-in clinics: do patients differ?", *Journal of Health Care Marketing*, 1990, 10(2), 23-25.

Dawson, S., "Health care consumption and consumer social class: a different look at the patient", *Journal of Health Care Marketing*, 1989, 9(3), 15-25.

Lim, J.S., Zallocco, R., "Determinant attributes in formulation of attitudes toward four health care systems", *Journal of Health Care Marketing*, 1988, 8(2), 25-30.

Myers, J.H., Albert, M.I., "Determinant buying attitudes: meaning and measurement", *Journal of Marketing*, 1968, 32, 13-20.

Scotti DJ, Bonner PG, Wilman AR : An analysis of the determinants of HMO reenrollment behavior : implications for theory and policy. *Journal of Health Care Marketing* 1986;6(2):7-16.

(footnote continued)

relevés dans la littérature sont la qualité des médecins et du service en général, la proximité du domicile, le temps d'attente, l'expérience passée avec le service en question et la connaissance du personnel<sup>8</sup>. Afin de confirmer ces hypothèses, nous avons demandé aux répondants de nous donner la raison la plus importante de leur visite à l'urgence de l'hôpital Sainte-Justine. La raison qui se démarque nettement des autres, adoptée par 48,7% des répondants est « l'hôpital Sainte-Justine est l'endroit spécialisé dans les soins aux enfants ». Le Tableau 6 montre la distribution des différentes raisons pour lesquelles les parents ont choisi de se présenter à l'hôpital Sainte-Justine.

*Tableau 6. Principale raison du choix de l'urgence de Sainte-Justine plutôt qu'un autre service*

<b>Raisons</b>	<b>Nombre de répondants</b>	<b>Pourcentage</b>
L'hôpital Sainte-Justine est l'endroit spécialisé dans les soins aux enfants (pédiatres et autres spécialistes pour enfants)	57	48,7%
J'ai aimé les soins que mon enfant a reçus dans le passé à l'hôpital Sainte-Justine	13	11,1%
Autres raisons	13	11,1%
À cause de la gravité du problème de santé de mon enfant	9	7,7%
Le médecin de mon enfant n'est pas disponible aujourd'hui	8	6,8%
Je n'ai pas aimé les soins que mon enfant a reçus ailleurs	8	6,8%
L'hôpital Sainte-Justine est près de mon domicile	7	6,0%
Je ne connais pas d'autre endroit	2	1,7%

Headley DE, Miller SJ. Measuring Service Quality and its Relationship to Future Consumer Behavior. *Journal of Health Care Marketing* 1993; 13(4):32-41.

Chakraborty G, Gaeth GJ, Cunningham M. Understanding Consumers' Preferences for Dental Services. *Journal of Health Care Marketing* 1993; :48-58.

<sup>8</sup> Wolinski FD, Coe RM, Miller DK, Prendergast JM, Creel MJ, Chavez MN : Health services utilization among the non institutionalized elderly. *Journal of Health and Social Behavior* 1983;24:325-337.

Boscarino J, Steiber SR : Hospital shopping and consumer choice. *Journal of Health Care Marketing* 1982;2(2):15-23.

Bopp KD : How patients evaluate the quality of ambulatory medical encounters : a marketing perspective. *Journal of Health Care Marketing* 1990;10(1):6-15.

Costello KJ : Evaluating consumer perceptions of emergency medical services : an exploratory study. *Journal of Ambulatory Care Marketing* 1987;1(2):9-21.

Béland, F., Lemay A. et Boucher M. (1998). « Patterns of visits to hospital-based emergency rooms », *Social Science and Medicine* 47, 165-179.

Ainsi, dans notre cas, la proximité du domicile et l'expérience antérieure avec un service médical ne sont pas des facteurs déterminants de l'utilisation du service d'urgence pédiatrique de l'hôpital Sainte-Justine. Par contre, la réputation de l'hôpital, c'est-à-dire la qualité des médecins et du service en général, joue un grand rôle sur la fréquentation de l'urgence de cet hôpital.

---

### SOURCE RÉGULIÈRE DE SOINS

---

Le fait d'avoir ou non une source régulière de soin peut avoir une influence majeure sur l'engorgement des urgences. Idéalement, un parent contactera médecin traitant de son enfant pour obtenir les conseils médicaux nécessaires, dans la mesure où celui-ci est suffisamment accessible. Afin de tester cette hypothèse nous avons demandé plusieurs questions aux parents concernant leur médecin traitant et son accessibilité.

Plus précisément, nous avons demandé aux parents si leur enfant avait un médecin régulier ou habituel. Dans la plupart des cas, c'est-à-dire pour 70,5% des répondants, leur enfant a un médecin régulier. Voici la distribution du type de médecin.

*Tableau 7. Est-ce un médecin généraliste ou pédiatre?*

	<b>Nombre de répondants</b>	<b>Pourcentage</b>
Généraliste/médecin de famille	17	19,5%
Pédiatre	69	79,3%
Autre (obstétricien)	1	1,1%

Trente pour cent des répondants ont tenté de contacter leur médecin avant de se rendre à Sainte-Justine. Parmi ces parents qui ont téléphoné à leur médecin, 40,9% se sont fait recommander de se rendre à Sainte-Justine par leur médecin (9 personnes).

Pour tenter de mesurer l'accessibilité du médecin traitant, nous avons demandé aux parents s'il était en général possible de parler au médecin de leur enfant au téléphone même s'ils n'ont pas de rendez-vous. En général, les médecins sont accessibles par téléphone puisque 22,7% des répondants affirment qu'ils peuvent rejoindre leur médecin par téléphone en tout temps et 30,7% peuvent le rejoindre par téléphone à certains moments seulement. Seulement 19,3% des parents rapportent que le médecin de leur enfant est disponible par téléphone seulement lorsqu'un rendez-vous a été préalablement établi.

La majorité (61,2%) des parents dont les enfants ont un médecin régulier rapportent qu'il leur est possible de rejoindre au téléphone leur médecin dans un délai qu'ils considèrent raisonnable. Par contre, une importante proportion des parents (38,8%) considère que le délai pour parler au téléphone avec le médecin de leur enfant n'est pas raisonnable.

Lorsque nous avons demandé aux parents s'il était possible de rencontrer le médecin régulier de leur enfant sans avoir de rendez-vous, 15,7% des parents rapportent qu'il est possible en tout temps de rencontrer le médecin de leur enfant, sans avoir préalablement de rendez-vous. Une importante proportion des parents (32,6%) rapportent qu'il n'est pas possible de rencontrer le médecin traitant

de leur enfant sans avoir de rendez-vous. Par contre, 74,7% des parents trouvent qu'il est possible de rencontrer leur médecin dans un délai qu'ils considèrent raisonnable.

Le tableau ci-dessous récapitule les distributions pour les questions concernant le médecin traitant des enfants et leur accessibilité.

*Tableau 8. Tableau récapitulatif des questions sur les soins réguliers et leur accessibilité*

		<b>Nombre de répondants</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Avez-vous essayé de parler à votre médecin ou de le voir avant de venir à l'urgence de l'hôpital Sainte-Justine?</b>	Oui	26	30,6%
	Non	59	69,4%
<b>Si oui, est-ce lui qui vous a recommandé de venir à Sainte-Justine?</b>	Oui	9	40,9%
	Non	13	59,1%
<b>En général, vous est-il possible de lui parler au téléphone même si vous n'avez pas de rendez-vous?</b>	Oui, en tout temps	20	22,7%
	Oui, mais à certains moment seulement	42	47,7%
	Non, il est disponible sur rendez-vous seulement	17	19,3%
	Je ne sais pas	9	10,2%
<b>En général, vous est-il facile de lui parler au téléphone dans un délai que vous jugez acceptable?</b>	Oui	52	61,2%
	Non	33	38,8%
<b>En général, vous est-il possible de le rencontrer même si vous n'avez pas de rendez-vous?</b>	Oui, en tout temps	14	15,7%
	Oui, mais à certains moment seulement	38	42,7%
	Non, il est disponible sur rendez-vous seulement	29	32,6%
	Je ne sais pas	8	9,0%
<b>En général, vous est-il possible d'obtenir un rendez-vous avec le médecin habituel de votre enfant dans un délai que vous jugez acceptable?</b>	Oui	65	74,7%
	Non	22	25,3%

Ainsi, la majorité des enfants ont un médecins traitant dont l'accessibilité soit par téléphone soit en personne est jugée bonne par les parents. Par contre, une importante proportion de parents (38,8%) considère que le délai pour parler à leur médecin au téléphone ou le rencontrer (25,3%) ne sont pas raisonnables.

Il n'existe aucune association statistiquement significative entre le type de médecins (omnipraticien vs pédiatre) par lequel l'enfant est suivi et l'accessibilité (sur rendez-vous seulement, à certains moments ou en tout temps).

Bien que l'accessibilité générale du médecin traitant soit bonne en général, il semble en être tout autrement lors d'une situation jugée urgente par les parents.

---

### LES HABITUDES D'UTILISATION

---

Les expériences passées avec les services médicaux étant identifiées dans la littérature comme étant déterminantes chez les usagers dans le choix d'un lieu de service, nous nous sommes intéressés aux habitudes d'utilisation des parents.

Nous avons demandé aux parents à quel endroit ils se présentent habituellement lorsque leur enfant a besoin de voir un médecin rapidement. Une très importante proportion des parents (42,7%) se rendent à l'urgence d'un hôpital pour enfant. Ainsi, très peu de parents (8,1%) se rendent à la clinique sans rendez-vous du CLSC. La Figure 2 montre la distribution des réponses à cette question.

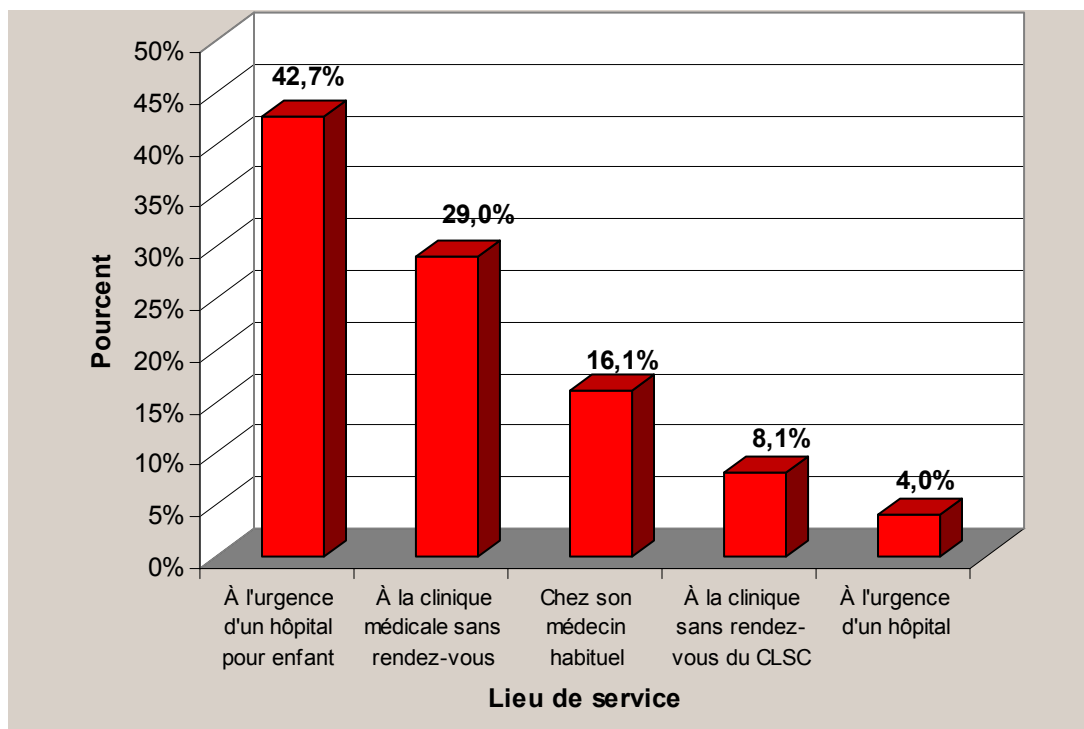


Figure 2. Si vous devez voir un médecin rapidement, où allez-vous habituellement?

Afin d'estimer le nombre de fréquentation des différentes institutions de santé du réseau, nous avons demandé aux parents le nombre de fois qu'ils se sont rendus avec leur enfant dans les 6 derniers mois aux établissements suivants : au CLSC, à la clinique médicale, à l'urgence d'un hôpital pour enfant, à l'urgence d'un hôpital et à la clinique externe d'un hôpital.



Tableau 9. Nombre de visites dans les 6 derniers mois dans les différents établissements de santé

	Nombre de visites	Nombre de répondants	Pourcentage
<b>Au CLSC</b>			
	0	95	76,6%
	1	11	8,9%
	2	9	7,3%
	3	2	1,6%
	4 ou plus	7	5,6%
<b>À la clinique médicale</b>			
	0	47	37,3%
	1	26	20,6%
	2	17	13,5%
	3	13	9,5%
	4 ou plus	23	18,4%
<b>À l'urgence d'un hôpital pour enfant</b>			
	0	57	45,2%
	1	33	26,2%
	2	19	15,1%
	3	9	7,1%
	4 ou plus	8	6,4%
<b>À l'urgence d'un hôpital</b>			
	0	108	87,1%
	1	9	7,3%
	2	2	1,6%
	3	2	1,6%
	4 ou plus	3	2,4%
<b>À la clinique externe d'un hôpital</b>			
	0	114	91,9%
	1	6	4,8%
	2	3	2,4%
	3 ou plus	1	0,8%

D'après ces habitudes d'utilisation nous constatons que les parents préfèrent fréquenter une clinique médicale et l'urgence d'un hôpital pour enfant. Ils sont beaucoup moins enclins à se rendre à l'urgence d'un hôpital général ou à un CLSC.

---

**LES ATTITUDES ET CROYANCES SUR LES SERVICES OFFERTS**

---

Voici les résultats des questions posées aux parents afin d'identifier les principaux attributs sur lesquels ils se basent pour choisir un service d'urgence.

*Tableau 10. Décision prise si le problème de santé se représentait*

<b>Si un problème de santé semblable à celui d'aujourd'hui survenait...</b>	<b>Nombre de répondants</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Je consulterais l'urgence de l'hôpital de mon quartier si je savais que mon enfant serait vu par un pédiatre</b>	Très peu probable	24,2%
	Peu probable	14,8%
	Assez probable	35,2%
	Très probable	25,8%
<b>Je consulterais l'urgence d'une clinique médicale de mon quartier si je savais que mon enfant serait vu par un pédiatre</b>	Très peu probable	23,3%
	Peu probable	16,3%
	Assez probable	31,0%
	Très probable	29,5%
<b>Je consulterais l'urgence d'une clinique médicale de mon quartier même si je savais que mon enfant y serait vu par un médecin généraliste plutôt qu'un pédiatre</b>	Très peu probable	42,5%
	Peu probable	30,7%
	Assez probable	18,1%
	Très probable	8,7%
<b>Je consulterais mon CLSC s'il offrait des services médicaux sans rendez-vous le jour, le soir et la fin de semaine</b>	Très peu probable	33,1%
	Peu probable	16,5%
	Assez probable	31,5%
	Très probable	18,9%
<b>Je consulterais mon médecin de famille (médecin traitant) s'il était disponible</b>	Très peu probable	13,9%
	Peu probable	13,1%
	Assez probable	26,2%
	Très probable	46,7%

---

Tableau 8. *Décision prise si le problème de santé se représentait (suite)*

<b>Si un problème de santé semblable à celui d'aujourd'hui survenait...</b>	<b>Nombre de répondants</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Je consulterais une clinique médicale sans rendez-vous si j'étais certain que le temps d'attente est beaucoup plus court qu'à l'urgence de l'hôpital Sainte-Justine</b>		
Très peu probable	48	37,8%
Peu probable	36	28,3%
Assez probable	23	18,1%
Très probable	20	15,7%
<b>Je consulterais une clinique médicale sans rendez-vous sachant qu'elle offre des services spécialisés</b>		
Très peu probable	26	20,3%
Peu probable	19	14,8%
Assez probable	45	35,2%
Très probable	38	29,7%
<b>J'appellerais le service téléphonique Info-Santé CLSC afin de savoir s'il est nécessaire de me rendre à l'urgence d'un hôpital</b>		
Très peu probable	35	27,6%
Peu probable	29	22,8%
Assez probable	27	21,3%
Très probable	36	28,3%

Si le temps d'attente était le même partout, les parents sont plus susceptibles de se rendre en premier à l'endroit où il considère que les médecins sont les meilleurs, les plus compétents (50,0%), ensuite, ils ont davantage de chance de se présenter en premier à l'endroit où il y a des pédiatres (30,0%).

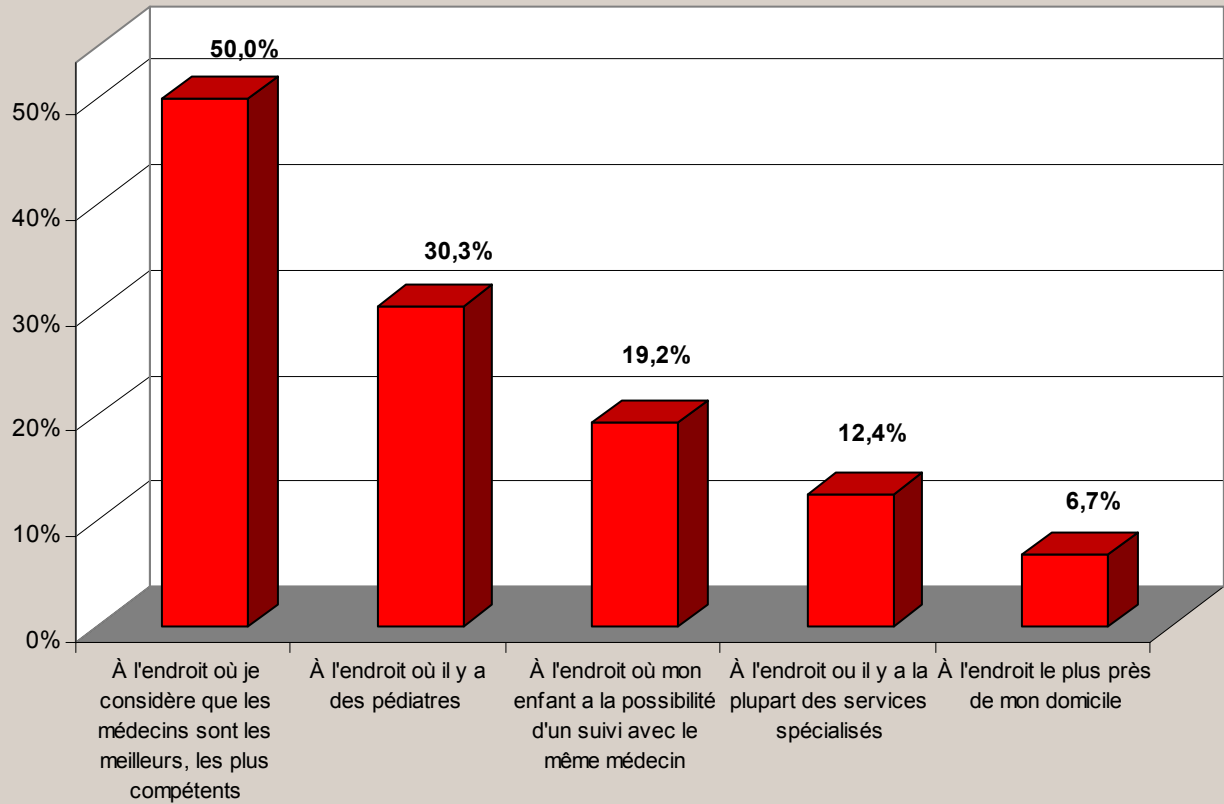


Figure 3. Si le temps d'attente était le même partout, le premier endroit où les parents se présenteraient avec leur enfant serait...

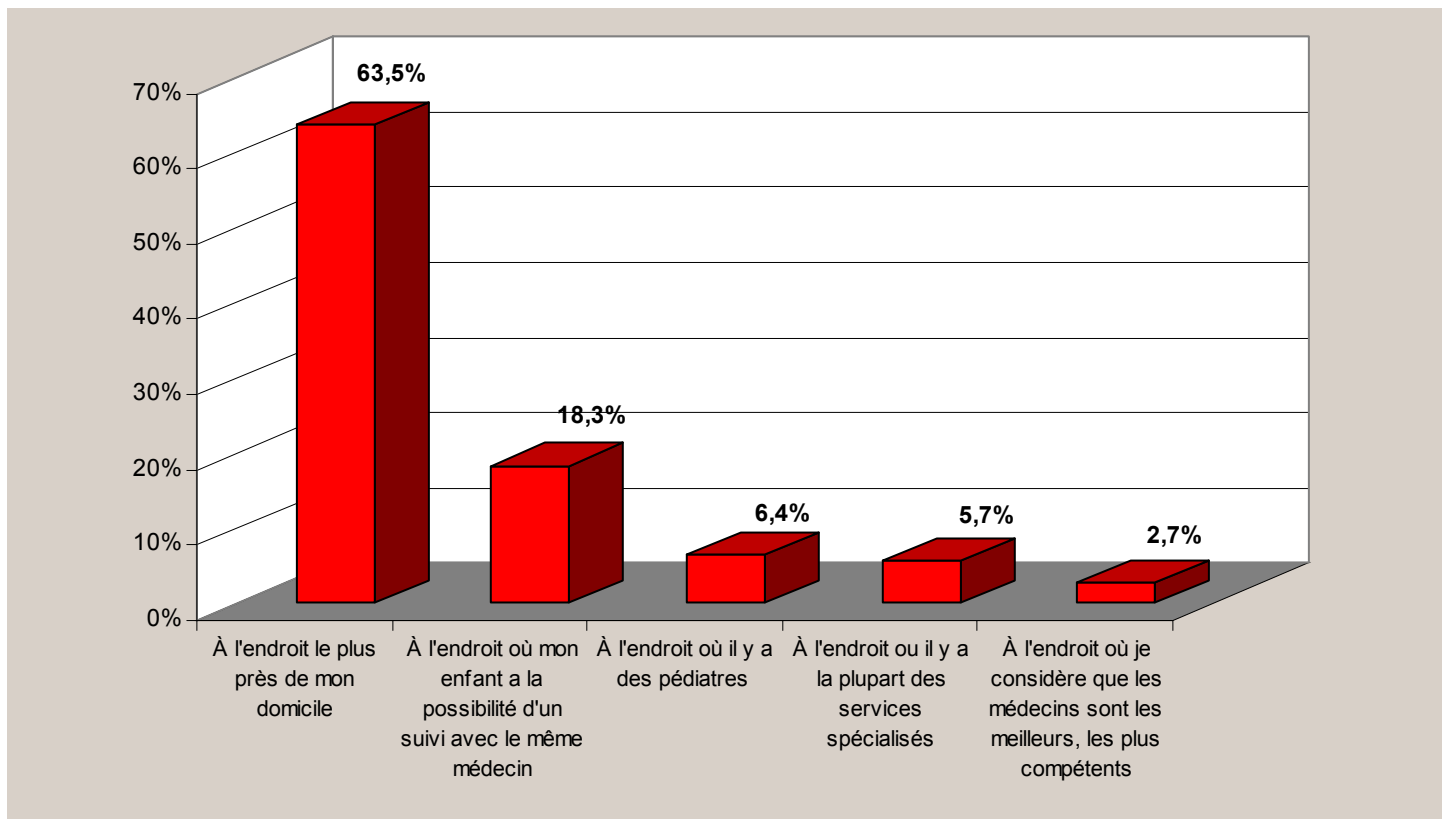


Figure 4. Si le temps d'attente était le même partout, le dernier endroit où les parents se présenteraient avec leur enfant serait...

En résumé, les avis sont partagés quant au recours aux CLSC et à Info-santé CLSC. Le temps d'attente n'a aucune importance dans le choix d'un service médical. De plus, le lieu de la consultation semble lui aussi peu important (clinique médicale, CH spécialisé, CH général). La proximité du lieu de résidence a lui aussi très peu d'importance pour les parents. Ce que veulent les parents c'est consulter leur médecin de famille s'il est disponible rapidement ou consulter un pédiatre n'importe où.

## LA CONNAISSANCE ET LE BESOIN D'INFORMATION

La grande majorité des parents (78,8%) connaissent une clinique médicale ou un CLSC qui offre des services médicaux sans rendez-vous près de leur résidence. Par contre, un nombre important de parents (21,2%) rapportent ne pas en connaître au moins une.

Bien qu'en général les parents connaissent l'existence d'un CLSC ou d'une clinique sans rendez-vous près de leur domicile, plusieurs d'entre eux ne savent pas si cette clinique est ouverte le soir (20,6%), les fins de semaine (17,5%), ou les ressources dont cette clinique dispose (49,0%).

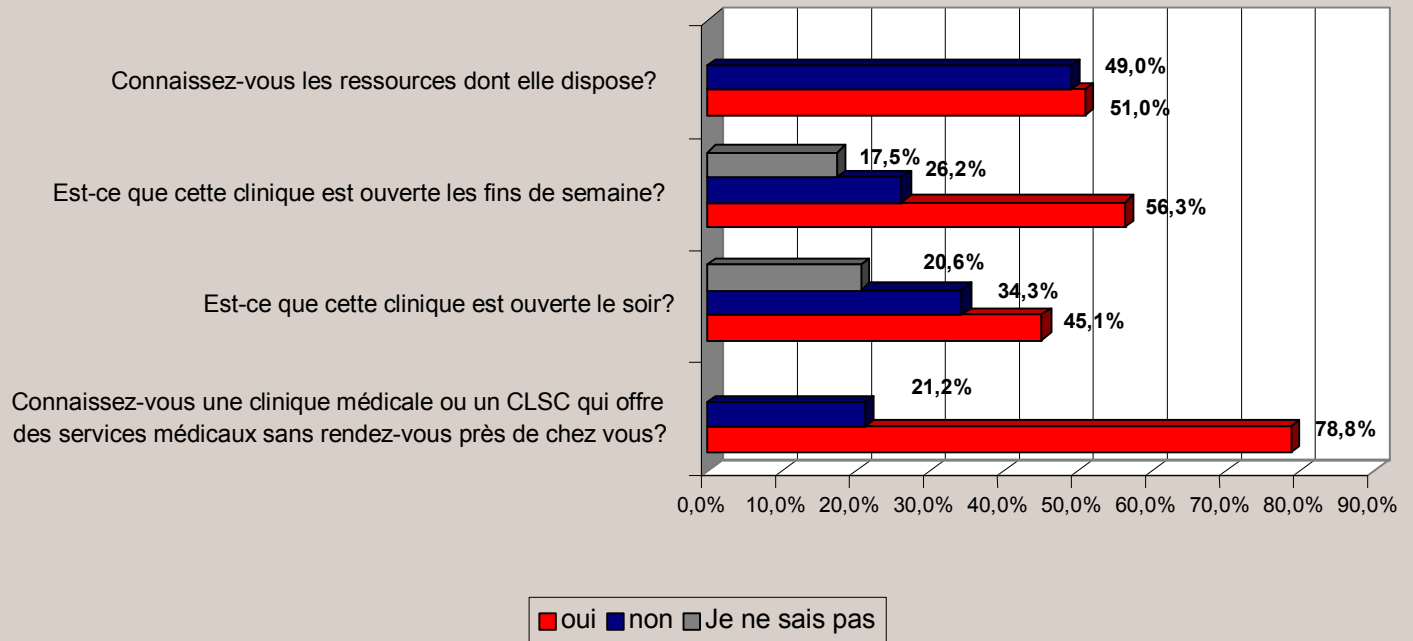


Figure 5. Connaissance des ressources disponibles

Selon les parents, plusieurs cliniques ou CLSC près de leur résidence ne seraient pas ouverts le soir (34,4%) ou les fins de semaine (26,2%).

---

## CONCLUSION

---

Les enfants venant à l'urgence de Sainte-Justine ont une utilisation assez élevée des services de santé, avec plus de 4 visites médicales en moyenne au cours des 6 derniers mois. On observe aussi que le problème de santé pour lequel la visite est effectuée n'est présent que depuis moins de 24 heures chez environ 40% des enfants; la visite à l'urgence pourrait donc sembler prématurée dans de tels cas.

Les résultats obtenus montrent que les avis sont partagés quant au recours aux CLSC et à Info-Santé CLSC lorsque les parents souhaitent voir un médecin rapidement pour leur enfant.

On constate aussi une nette préférence des parents pour le médecin habituel de leur enfant si celui-ci était disponible en l'absence de rendez-vous. En termes d'attributs recherchés, le temps d'attente semble n'avoir aucune importance, de même que le lieu de la consultation (clinique médicale, CH général, CH spécialisé pour enfant) et sa proximité du domicile. Ce qui semble compter le plus, c'est une consultation auprès de médecins compétents et de pédiatres, que ceux-ci soient en clinique médicale, en CH général ou en CH spécialisé.

Comme les enfants fréquentant l'urgence de Sainte-Justine sont en très grande majorité suivis par des pédiatres, il semble cohérent de penser que les parents d'enfants suivis par des pédiatres se dirigeront vers l'urgence d'un hôpital pédiatrique en l'absence de rendez-vous avec leur pédiatre.

On peut également penser que la stratégie axée sur l'identification de cliniques satellites portant la bannière « Sainte-Justine » a une probabilité de succès élevée pour inciter les parents à consulter un médecin dans leur région ou territoire d'appartenance et pour désencombrer l'urgence des cas non urgents.





---

**ANNEXE A : RÉSULTATS DE L'ÉTUDE-PILOTE**

---

---

**ANNEXE B : QUESTIONNAIRES (FRANÇAIS ET ANGLAIS)**

---

**ANNEXE C : LISTE DES PROBLÈMES DE SANTÉ**

**Q8 Quelle est la raison principale de votre consultation?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Mal de ventre et mal d'oreille	1	,7	,8	,8
	2 Mal de ventre extrême	4	2,9	3,1	3,9
	3 Problème respiratoire	2	1,5	1,6	5,5
	4 Infection	2	1,5	1,6	7,1
	5 Laryngite	1	,7	,8	7,9
	6 Vomissements	6	4,4	4,7	12,6
	7 Fièvre	21	15,3	16,5	29,1
	8 Mal au pied	1	,7	,8	29,9
	9 Enfant pleure sans arrêt	2	1,5	1,6	31,5
	10 Problème de santé non identifié	10	7,3	7,9	39,4
	11 Problème au niveau du système digestif	1	,7	,8	40,2
	12 Infection urinaire	2	1,5	1,6	41,7
	13 Manque d'appétit	5	3,6	3,9	45,7
	14 Écoulement vaginal	2	1,5	1,6	47,2
	15 Maux aux oreilles	14	10,2	11,0	58,3
	16 Toux persistantes	5	3,6	3,9	62,2
	17 Maux de gorge	3	2,2	2,4	64,6
	18 Constipation	3	2,2	2,4	66,9
	19 Bosses aux seins	1	,7	,8	67,7
	20 Démangeaison	3	2,2	2,4	70,1
	21 Gale	1	,7	,8	70,9
	22 Mal de tête	5	3,6	3,9	74,8
	23 Mal de dos	1	,7	,8	75,6
	24 Cellulite	1	,7	,8	76,4
	25 Bactérie	1	,7	,8	77,2
	26 Douleur abdominale	3	2,2	2,4	79,5
	27 Gastro	3	2,2	2,4	81,9
	28 Excès de fatigue	1	,7	,8	82,7
	29 Streptocoque	1	,7	,8	83,5
	30 Douleur au genou	1	,7	,8	84,3
	31 Mal au doigt	1	,7	,8	85,0
	32 Exema	2	1,5	1,6	86,6
	33 Irritation à l'oeil	3	2,2	2,4	89,0
	34 Difficulté à respirer	6	4,4	4,7	93,7
	35 Asthme	2	1,5	1,6	95,3
	36 Plaies à la bouche	1	,7	,8	96,1
	37 Perte de cheveux	1	,7	,8	96,9
	38 Allergies	1	,7	,8	97,6
	39 Changement de comportement	1	,7	,8	98,4
	40 Apparition d'une tache	1	,7	,8	99,2
	41 Rhume	1	,7	,8	100,0
	Total	127	92,7	100,0	
Missing	99	10	7,3		
Total		137	100,0		



---

## ANNEXE D: COMMENTAIRES DES PARENTS

---

- Attente extrêmement longue.
- Attente trop longue.
- Attente un peu longue, spécialement à 5h00 du matin.
- C'est lamentable que le service EEG soit fermé durant la semaine de relâche.
- Il devrait y avoir plus d'hôpitaux comme Sainte-Justine et le gouvernement devrait leur donner plus de support.
- Il n'y a pas assez de services spécialisés pour les enfants.
- J'aimerais avoir l'avis d'un autre médecin sur la condition de mon enfant.
- J'habite St-Sauveur et j'ai eu de mauvaises expériences à l'hôpital de St-Jérôme, c'est pourquoi je viens maintenant toujours à Sainte-Justine.
- L'attente est très longue.
- Le personnel de Sainte-Justine est beaucoup plus compétent qu'ailleurs.
- Le système de santé pour enfant est pire que celui pour adulte.
- Les pédiatres devraient seulement faire des traitements de routine comme des vaccins et non l'urgence.
- Les pédiatres devraient seulement faire des traitements de routine comme des vaccins et non l'urgence.
- Médecins disponibles rarement. Attente longue, pas de machine à coke!!!
- Salle d'attente trop petite, pas assez de chaises.
- Salle d'attente trop petite, pas assez de chaises.
- Service d'urgence trop lent.
- Spécialistes longs à intervenir, il faut plusieurs rencontres
- Très bon sondage.
- Trouver un pédiatre compétent est un problème.



**Adresse de correspondance**

Prière d'adresser toute correspondance concernant le contenu de cette publication ou autres rapports déjà publiés à :

**Groupe de recherche interdisciplinaire en santé**

Secteur santé publique  
Faculté de médecine  
Université de Montréal  
C.P. 6128, Succ. Centre-Ville  
Montréal (Québec) H3C 3J7, Canada

Téléphone : (514) 343-6185  
Télécopieur : (514) 343-2207

**Adresse de notre site Web**

<http://www.gris.umontreal.ca/>