

Résultats de l'étude sur la satisfaction des usagers sur des listes d'attente pour une chirurgie



CU Comité des usagers
Hôpital Maisonneuve-Rosemont

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal*

Québec 



Janvier 2021

www.medaillonconseils.com

info@medaillonconseils.com

Plan de présentation

Partie 1 : Mise en contexte et méthodologie

1. Mise en contexte et objectif principal
2. Approche méthodologique
3. Mises en garde et interprétation de l'indice de satisfaction

Partie 2 : Résultats

- A : Liste d'attente
- B : Explications reçues
- C : Prise en charge par l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont
- D : Rendez-vous téléphonique avec un intervenant.e en santé de HMR
- E : Sentiment de sécurité
- F : Insatisfactions
- G : Comité des usagers et droits des usagers
- H : Suggestions et commentaires

Partie 3 : Pistes de recommandations

- A. Pour la Direction générale
- B. Pour le Comité des usagers

Partie 1 :

Mise en contexte et éléments méthodologiques



Mise en contexte et objectif principal

Considérant la période extraordinaire et difficile depuis mars 2020 relativement à la pandémie qui sévit au Québec, le **Comité des usagers de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont** a souhaité consulter les usagers de façon complémentaire aux sondages réalisés par l'établissement en visant spécifiquement les usagers en attente d'une chirurgie à l'hôpital Maisonneuve-Rosemont.

L'objectif principal est de répondre au mandat du Comité en matière d'évaluation de la satisfaction des services reçus tel que présenté dans les pages suivantes.

Rappel du mandat du Comité des usagers



Note : Il s'agit d'une photo externe à l'hôpital Maisonneuve-Rosemont.
Cette photo fait partie de la banque de photos de la suite de Microsoft.

Un rappel du mandat du Comité

- Le mandat des comités de usagers est d'être le gardien des droits des usagers. Le comité doit veiller à ce que les usagers soient traités dans le respect de leur dignité et en reconnaissance de leurs droits et libertés.
- Il est l'un des porte-parole important des usagers auprès des instances de l'établissement.
- Le respect des droits des usagers, la qualité des services et la satisfaction de la clientèle constituent les assises qui guident ses actions.

Source : Ministère de la santé et des services sociaux, Cadre de référence relatif aux comités des usagers et aux comités de résidents, 978-2-550-80097-2 (version PDF), 2018

Une des fonctions importantes du Comité

- **Promouvoir l'amélioration** de la qualité des conditions de vie des usagers et **évaluer le degré de satisfaction** des usagers à l'égard des services obtenus de l'établissement.
- Il s'agit pour le comité des usagers et les comités de résidents d'observer et de porter à l'attention de l'établissement les situations ou les points à corriger afin d'améliorer la qualité des conditions de vie des usagers.

Source : Ministère de la santé et des services sociaux, Cadre de référence relatif aux comités des usagers et aux comités de résidents, 978-2-550-80097-2 (version PDF), 2018

L'évaluation du degré de satisfaction du Comité d'usagers

« Quant à l'évaluation du degré de satisfaction des usagers à l'égard des services obtenus de l'établissement, celle-ci est essentielle. La démarche doit être rigoureuse et s'en tenir aux faits. Les sondages effectués auprès des usagers sur la satisfaction sont une source d'information importante. Ces sondages doivent servir à appuyer les actions des Comités auprès de l'établissement. Mais la réalisation de sondages demande une expertise. Les Comités ne doivent pas hésiter à faire appel à des experts.

De plus, dans un souci d'efficience et de réduction de coûts, les Comités et les établissements devraient collaborer à la réalisation de ces sondages. D'ailleurs, l'établissement et les Comités devraient se tenir informés des sondages en cours et partager leurs résultats dans la mesure du possible. L'ensemble de ces travaux devrait servir aux Comités à cibler les enjeux prioritaires et à formuler des recommandations à l'établissement dans leur rapport d'activités annuel. »

Source : Ministère de la santé et des services sociaux, Cadre de référence relatif aux comités des usagers et aux comités de résidents, 978-2-550-80097-2 (version PDF), 2018, p. 8

Approche méthodologique

La collaboration

- Le Comité des usagers a informé la *Direction qualité, évaluation, performance organisationnelle et éthique* et afin d'établir une bonne collaboration sur les suivis éventuels de cette étude.
- Par la suite, une demande a été acheminée au *Service des archives et intégration documentation clinique de HMR* afin de produire un fichier comportant une base de données des usagers afin de tirer un échantillonnage. Un avis un confidentialité a été produit préalablement par Médaille afin de recevoir cette base de données.

Le questionnaire

- Le questionnaire a été développé par Médaille à partir des besoins exprimés par les membres du Comité des usagers. Les membres du Comité ont procédé à une validation d'un projet en vue de sa version finale.

La période collecte de données

- La collecte téléphonique s'est déroulée sur un mois, soit entre le 23 novembre et le 11 décembre 2020, par des membres de l'équipe de Médaille, auprès de 500 usagers parmi ceux qui sont sur la liste depuis le plus longtemps.

Approche méthodologique (*suite*)

Le plan d'échantillonnage

- Un plan d'échantillonnage **stratifié proportionnel** a été appliqué afin de respecter le poids relatif des catégories de chirurgie basé sur les données fournies par ***l'Infocentre et Intelligence d'affaires de la DQEPE, direction de la qualité, évaluation, performance et éthique, du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal***, en date du 4 novembre 2020.
- Le poids relatif de chaque regroupement a été calculé selon le nombre total des catégories d'interventions figurant dans la base de données de 2 491 et converti en pourcentage pour déterminer le nombre visé de répondants par regroupement de catégories de chirurgie au total de l'échantillonnage visé, soit **500 répondants**.
- Plus spécifiquement, compte tenu de la spécialité en ophtalmologie de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont et du poids relatif qu'elle représente (près de 20 %), cette catégorie est demeurée distincte, sans être regroupée.
- Les regroupements présentés dans le schéma 1 sont basés sur la codification de la lourdeur de chaque catégorie de chirurgie telle que présentée à l'annexe B du document du Ministère 1.

1. Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction des politiques de financement et de l'allocation des ressources, Cadre de référence : Programme d'accès à la chirurgie 2016-2017, juillet 2017, page 47.

Schéma 1

Plan d'échantillonnage

Famille-Intervention		Total*	Sous-total	%	Total dans l'échantillon
1	Catégorie 1.1	61	330	13,25	66
	Catégorie 1.2 - Chirurgie mineure I	269			
2	Catégorie 17.1 - PTG unilatérale	181	362	14,53	73
	Catégorie 17.2 - PTG bilatérale	10			
	Catégorie 18.1 - PTH unilatérale	137			
	Catégorie 18.2 - PTH bilatérale	11			
	Catégorie 9 - Chirurgies majeures IV	23			
3	Catégorie 4.1 - Cataracte (unilatérale)	488	488	19,6	98
4	Catégorie 2.1 - Chirurgie mineure II	35	738	29,62	148
	Catégorie 2.2 - Chirurgie mineure III	196			
	Catégorie 5.1 - Chirurgies mineures IV	189			
	Catégorie 5.2 - Chirurgies mineures V	318			
5	Catégorie 6 - Chirurgies majeures I	161	573	23	115
	Catégorie 7 - Chirurgies majeures II	261			
	Catégorie 8 - Chirurgies majeures III	151			
Total		2 491	2 491	100	500

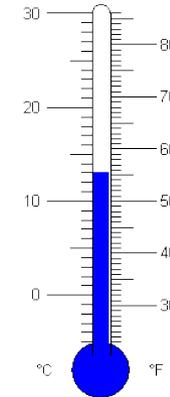
* Données fournies par l'Infocentre et Intelligence d'affaires de la DQEPE, direction de la qualité, évaluation, performance et éthique, du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, en date du 4 novembre 2020.

Approche méthodologique (suite)

Évaluation du degré de satisfaction

Comme le Comité a spécifiquement le mandat d'évaluer le **degré de satisfaction**, l'approche retenue est l'utilisation d'une échelle pour chaque énoncé évalué :

- Très satisfait
- Assez satisfait
- Peu satisfait
- Pas du tout satisfait



Dans le présent rapport, à l'image d'un thermomètre qui indique en un seul chiffre la température, tous les résultats sont présentés sous la forme d'un **indice de satisfaction** composé de la moyenne (voir explications dans la section Méthodologie et en annexe) sur cette échelle ainsi qu'en **% pour chaque degré de satisfaction** présenté sous forme de graphiques.

Schéma 2

Approche méthodologique (*suite*)

Exemple du calcul de l'indice de satisfaction*

Exemple fictif :

Très satisfait (code 4)	70 répondants (n4)
Satisfait (code 3)	100 répondants (n3)
Insatisfait (code 2)	50 répondants (n2)
Très insatisfait (code 1)	20 répondants (n1)
	240 répondantes au TOTAL 2A et 2B (n)

Formule : $(4 \times n4) + (3 \times n3) + (2 \times n2) + (1 \times n1) / (4 \times n) * 100$

$((4 \times 70) + (3 \times 100) + (2 \times 50) + (1 \times 20)) / (4 \times 240) * 100$

$(280 + 300 + 100 + 20) / 960 * 100$

$700 / 960 * 100$

Indice de satisfaction : 72,9

Indice de satisfaction : 73 (arrondi)

* Cet indice est calculé sous forme d'une moyenne afin de permettre de résumer en un seul nombre une série importante de données (Ray, 2001, p 220).

Interprétation des indices

- Les énoncés **les plus satisfaisants** sont les énoncés dont l'indice est de 90 et plus



- Les énoncés **les moins satisfaisants** sont les énoncés dont l'indice est de 70 ou moins



*Mise en garde : Étant donné que le calcul de l'indice moyen considère les **Pas du tout satisfait** comme de façon non nulle, il faut considérer ce point lors de l'interprétation des données en considérant que les indices sont plus élevés que si le **Pas du tout** serait considéré comme nul dans le calcul.*

Approche méthodologique (*suite*)

Interprétation des indices

Étant donné que le calcul de l'indice moyen considère les ***Pas du tout satisfait*** comme étant non nul, il faut considérer cela lors de l'interprétation des données puisque les indices peuvent témoigner d'une plus grande satisfaction qu'ils ne le sont en réalité.

Comme **l'indice est une moyenne** et non un pourcentage et que celle-ci ne donne aucune indication sur la dispersion des réponses, la répartition des % sur le degré de satisfaction est également utilisée pour interpréter les résultats pour le total des répondants.

Selon Ray (2001), généralement les insatisfactions ne dépassent pas 10 % à 15 % dans une étude de satisfaction. Lorsque ce taux est **d'un minimum de 15 %** dans les graphiques, ceux-ci sont indiqués en **rouge**.

Par ailleurs, en ce qui concerne la satisfaction, seul le taux de *très satisfait* est un indicateur qui permet d'apprécier une force à maintenir. Dès que ce % atteint 75 %, il est généralement considéré une grande force. Dans le cadre de cette étude, lorsque le **50% de très satisfait est atteint**, celui-ci est indiqué en **vert**.

Partie 2 : Résultats



Note : Il s'agit d'une photo externe à l'hôpital Maisonneuve-Rosemont.
Cette photo fait partie de la banque de photos du site web de Médailleon
Groupe Conseils.

A : Listes d'attente



Note : Il s'agit d'une photo externe à l'hôpital Maisonneuve-Rosemont.
Cette photo fait partie de la banque de photos de la suite de Microsoft.

Faits saillants - total

- Ce sont 78 % des usagers interrogés qui indiquent être sur une liste d'attente pour une chirurgie depuis plus de 12 mois.

Première date fixée

- Pour 57 % d'entre eux, une première date leur a été fixée pour une chirurgie (Tableau 1). Cette proportion varie entre 44 % (famille de catégories de chirurgie 3) et 68 % (famille de catégories de chirurgie 1). Il y a donc de grands écarts.

Échelle de priorité et explications

- Moins de 25 % des usagers interrogés (24 %) disent connaître l'échelle de priorité de leur chirurgie (tableau 1). Une grande variation est observée selon la famille de catégories de chirurgie soit entre 13 % (famille de catégories de chirurgie 3) et 37 % (famille de catégories de chirurgie 5).
- L'indice de satisfaction concernant les explications reçues concernant leur ordre de priorité est de 82 pour le total des répondants (tableau 1). Cet indice varie entre 79 (famille de catégories de chirurgie 2) et 88 (famille de catégories de chirurgie 3). Ce qui présente un grand écart.
- Au total des répondants, plus de 50 % se disent très satisfait des explications reçues alors que près du cinquième des répondants (graphique 1) se disent peu (14 %) ou pas du tout satisfait (5 %).

Faits saillants (*suite*)

Raison pour l'annulation ou le report de la chirurgie

- Pour 75 % des répondants la première date fixée a été annulée pour différents motifs (raisons personnelles de l'utilisateur, condition de santé, examens encore à faire, situation de la Covid). Alors que pour 25 %, il n'y a pas de date de fixée (examens à passer ou pas disponibilité pour une salle d'opération). (graphique 2)

Alternative offerte suite à l'annulation ou le report de la chirurgie

- Pour 13 % d'entre eux, une alternative a été offerte suite à l'annulation de leur chirurgie (tableau 2). Cette proportion varie d'une famille de catégories de chirurgie à une autre. Par exemple, c'est 9 % pour la famille de catégories de chirurgie 4 alors qu'elle est de 23 % pour la famille de catégories de chirurgie 1.
- Pour 55 % de ceux dont une alternative a été offerte, il s'agissait de la possibilité qu'un médecin de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont puisse opérer l'utilisateur (graphique 3).
- Pour plus de la moitié des répondants (58 %), ceux-ci indiquent avoir subi une grande détérioration de leur état de santé (31 % une très grande et 27 % une assez grande).

Faits saillants (*suite*)

Détérioration de *la condition de vie* en attente de la chirurgie

- Le graphique 4 présente la répartition de l'échelle de détérioration de la condition de vie en attente de leur chirurgie au total des répondants. Pour 42 % d'entre eux, ceux-ci indiquent avoir subi une grande détérioration de leur condition de vie (23 % une très grande et 19 % une assez grande). Ce qui permet d'établir un indice de détérioration de la condition de vie à 58 (tableau 3).
- Une grande variation est constaté par famille de catégories de chirurgie (tableau 3). La détérioration de la condition de vie semble plus importante pour la famille de catégories de chirurgie 4 avec un indice de 52 alors que cet indice est de 65 pour la famille de catégories de chirurgie 2.

Détérioration physique ou psychologique

- Pour ceux qui indiquent qu'il s'agit d'une **très ou assez grande détérioration**, c'est très majoritairement physique plutôt que psychologique.

Faits saillants (*suite*)

Détérioration de la *qualité de vie* en attente de la chirurgie

- Le graphique 4 présente aussi la répartition de l'échelle de détérioration de la qualité de vie en attente de leur chirurgie au total des répondants. Pour 37 % d'entre eux, il s'agit d'une grande détérioration de leur qualité de vie (20 % une très grande et 17 % une assez grande). Ce qui permet d'établir un indice de détérioration de la qualité de vie à 58 (tableau 3).
- Une grande variation est constaté par famille de catégories de chirurgie (tableau 3). La détérioration de la condition de vie semble plus importante pour la famille de catégories de chirurgie 4 avec un indice de 51 alors que cet indice est de 63 pour la famille de catégories de chirurgie 2.

Type de détérioration

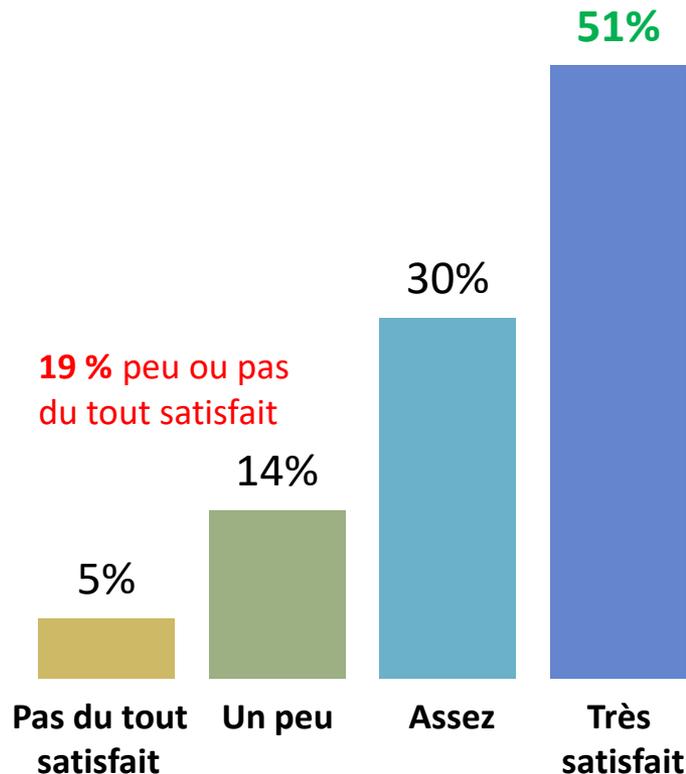
- Concernant la qualité de vie, pour ceux dont la détérioration est très grande ou assez grande, ce sont surtout les impacts physiques qui sont identifiés à 44 % (graphique 6).

Tableau 1

	% OUI	Famille de catégories de chirurgie					TOTAL
		1	2	3	4	5	
3. Est-ce qu'une première date vous a été fixée pour votre chirurgie ?	68 %	58 %	44 %	64 %	55 %	57 %	
4. Connaissez-vous l'échelle de priorité de votre chirurgie ?	25 %	17 %	13 %	27 %	37 %	24 %	
4.1 Diriez-vous être très, assez, peu ou pas du tout satisfait des explications reçues concernant votre ordre de priorité pour votre chirurgie ? (indices de satisfaction)	83	79	88	81	83	82	

Graphique 1

TOTAL de ceux qui connaissent l'ordre de priorité
4.1 Satisfaction des explications reçues concernant
votre ordre de priorité pour votre chirurgie (n=165)



Graphique 2

TOTAL

5. Raison pour laquelle la chirurgie a été annulée ou reportée

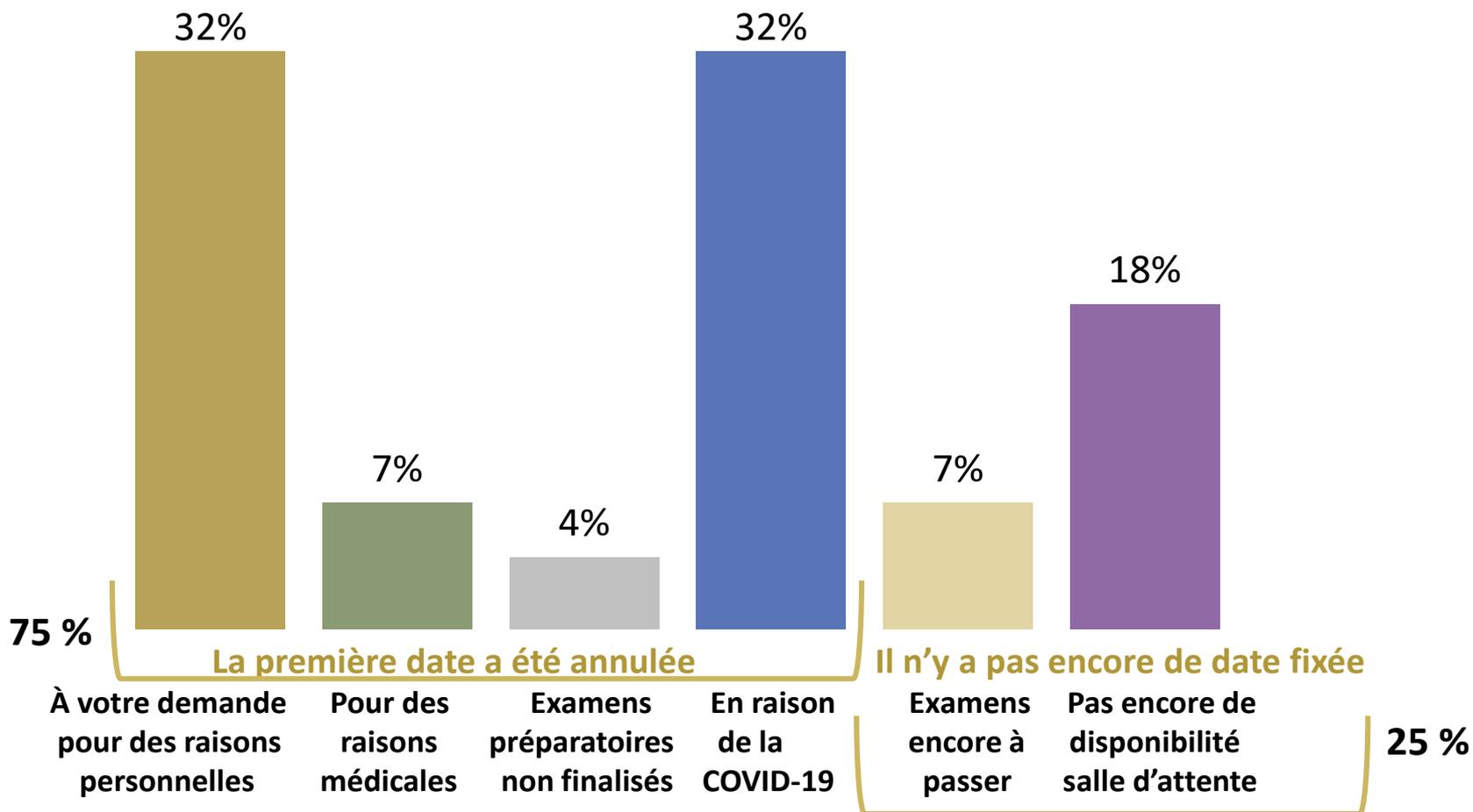


Tableau 2

	Famille de catégories de chirurgie					TOTAL
	1	2	3	4	5	
% OUI						
6. Est-ce qu'une alternative a été offerte suite à l'annulation de la date de votre chirurgie ?	23 %	20 %	12 %	9 %	11 %	13 %

Graphique 3

TOTAL

6.1 De quelle alternative s'agit-il ? Est-ce la possibilité qu'une médecin puisse vous opérer... (n=62)

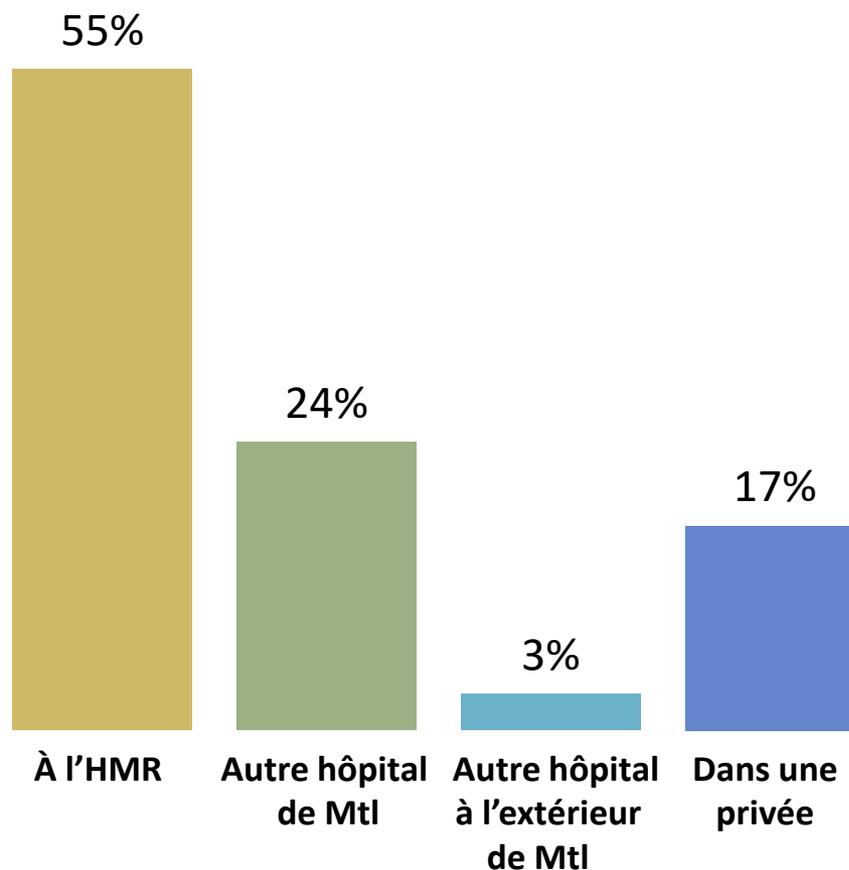


Tableau 3

Indices de détérioration*	Famille de catégories de chirurgie					TOTAL
	1	2	3	4	5	
7. Depuis le début de l'attente pour votre chirurgie, avez-vous subi une détérioration de votre <u>condition de santé</u> ?	60	65	60	52	62	58
8. Depuis le début de l'attente pour votre chirurgie, avez-vous subi une détérioration de votre <u>qualité de vie</u> ?	58	63	60	51	59	58

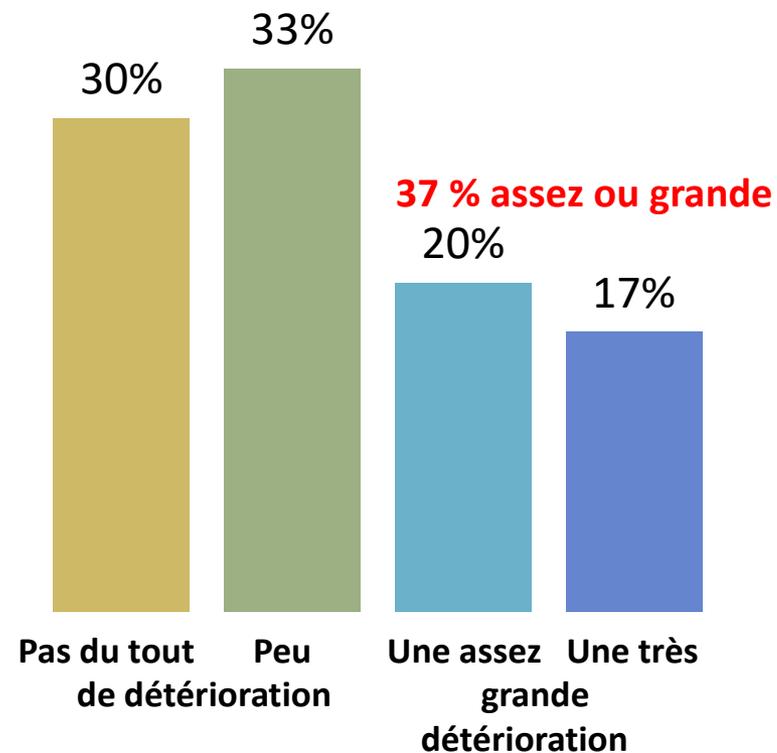
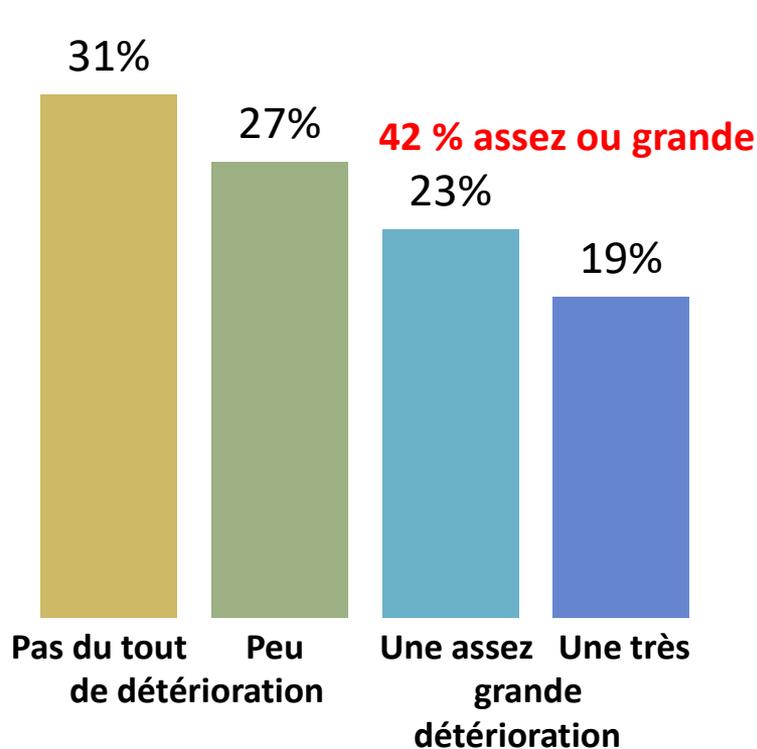
* 1- très grande 2- Assez grande 3- Peu 4-Pas du tout
Plus l'indice est bas plus la détérioration est grande.

Graphiques 4 et 5

TOTAL

7. Depuis le début de l'attente pour votre chirurgie, avez-vous subi une détérioration de votre condition de santé ?

8. Depuis le début de l'attente pour votre chirurgie, avez-vous subi une détérioration de votre qualité de vie ?



Graphique 6

TOTAL : SI UNE TRÈS GRANDE OU ASSEZ GRANDE DÉTÉRIORATION

**8.1 Pourriez-vous m'indiquer de quel type de détérioration s'agit-il ? (AA2)
(n=142)**

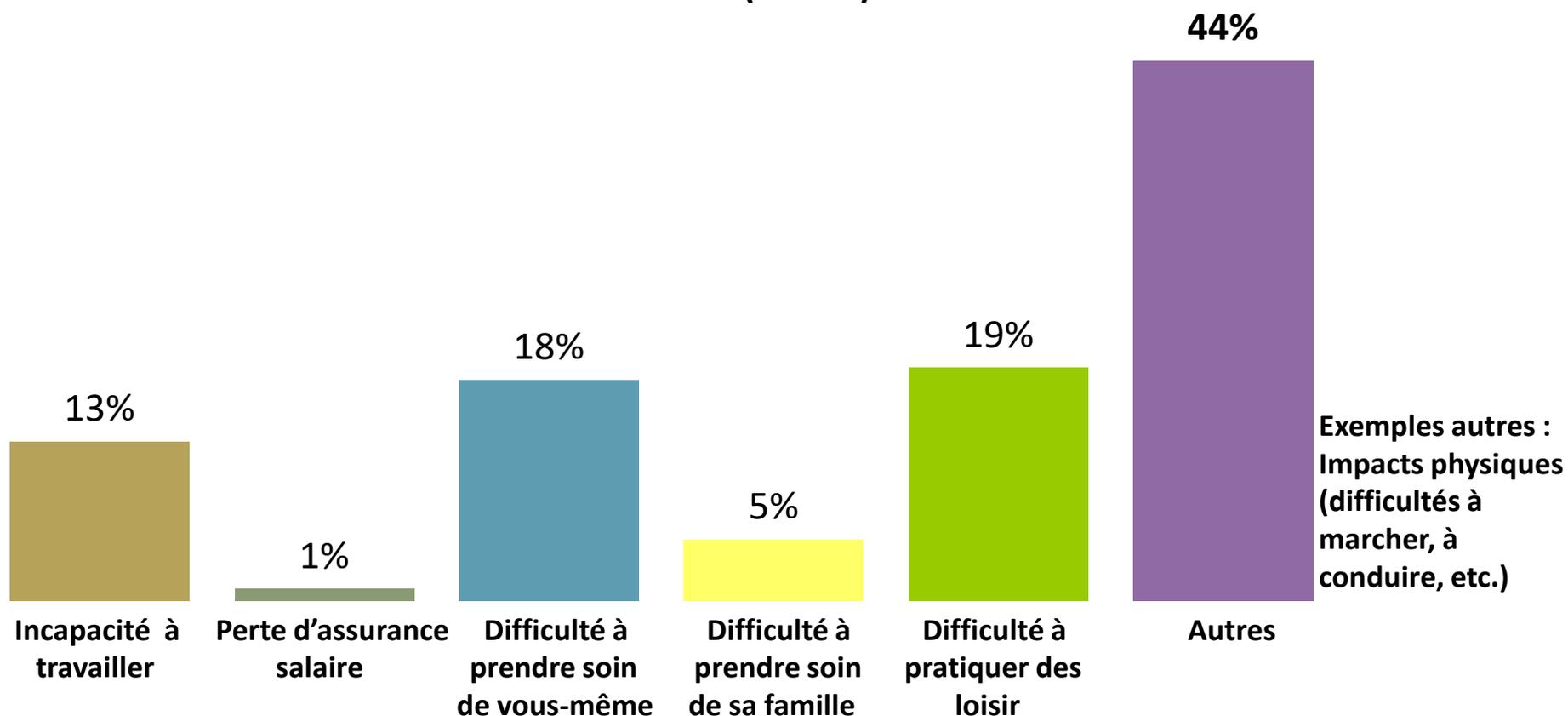


Tableau 4

A. Pour vous, quel est le plus grand impact négatif d'être sur une liste d'attente en chirurgie ? - Total - Exemples d'impacts négatifs significatifs

- Ne peut faire ses tâches domestiques (faire son ménage, etc.)
- Prendre soin de soi (attacher ses lacets, difficulté à manger, etc.)
- Douleurs constantes/Nécessite des infiltrations
- Se réveille la nuit
- Difficulté à marcher/Ne peut marcher
- Difficulté à conduire
- Perte d'autonomie
- Difficulté d'accessibilité sur le marché du travail
- Arrêt de travail prolongé/Pertes financières
- Détérioration de la qualité de vie et de condition physique
- Stress/Anxiété
- Craintes d'être oublié.e
- Difficulté à voir/à lire/à conduire/inconfort dans les yeux
- Risque de perte de la vue/changement de prescription
- Doit recevoir des gouttes aux yeux
- Tests préopératoires à reprendre

B : Explications reçues



Note : Il s'agit d'une photo externe à l'hôpital Maisonneuve-Rosemont.
Cette photo fait partie de la banque de photos de la suite de Microsoft.

Faits saillants Total

- Parmi les répondants, 90 % mentionnent avoir eu d'explications concernant l'attente de leur chirurgie. Ceux-ci ont répondu aux questions portant sur leur satisfaction pour cette section.
- Les explications reçues présentent de façon générale des éléments qui peuvent être améliorées compte tenu des indices mitigés (tableau 5). Tous les autres énoncés évalués présentent des indices inférieurs à 75 sauf l'énoncé *Des explications reçues par l'hôpital concernant votre chirurgie (préparation, durée, risques, temps d'hospitalisation, convalescence par la suite, etc.)* qui présente le plus haut indice de satisfaction avec 82 ainsi qu'un taux de *très satisfait* de plus de 50 % soit 53 %.
- Par ailleurs, le pourcentage de *Peu ou pas du tout satisfait* est relativement élevé se situant entre 19 % et 42 % pour chacun des énoncés évalués (graphiques 6 à 10).
- Plus particulièrement, deux éléments se démarquent par des indices moins satisfaisants et de leur taux de *Peu ou pas du tout satisfait* élevé :
 - *Des explications fournies concernant le degré d'urgence de votre chirurgie.*
 - *Des suivis auprès de vous concernant une date potentielle pour votre chirurgie.*
- *Le tableau 7 présente des exemples significatifs des commentaires émis sur les explications reçues concernant l'attente de la chirurgie.*

Tableau 5

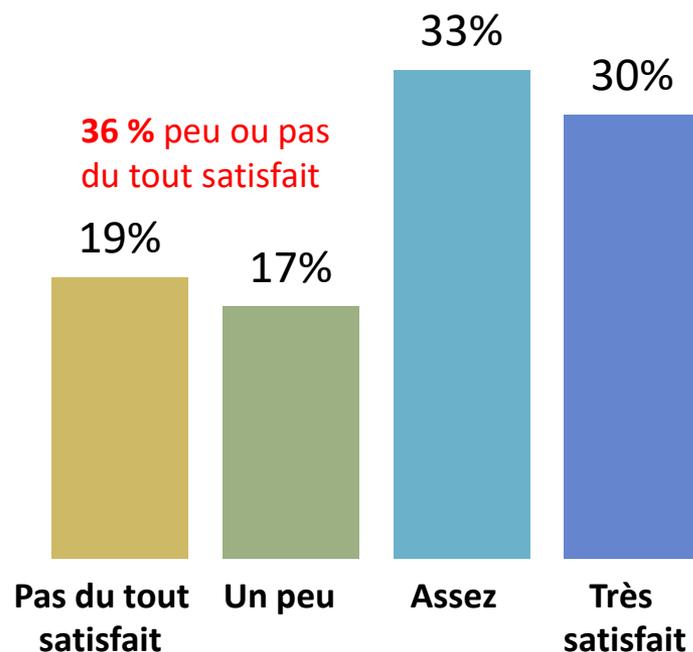
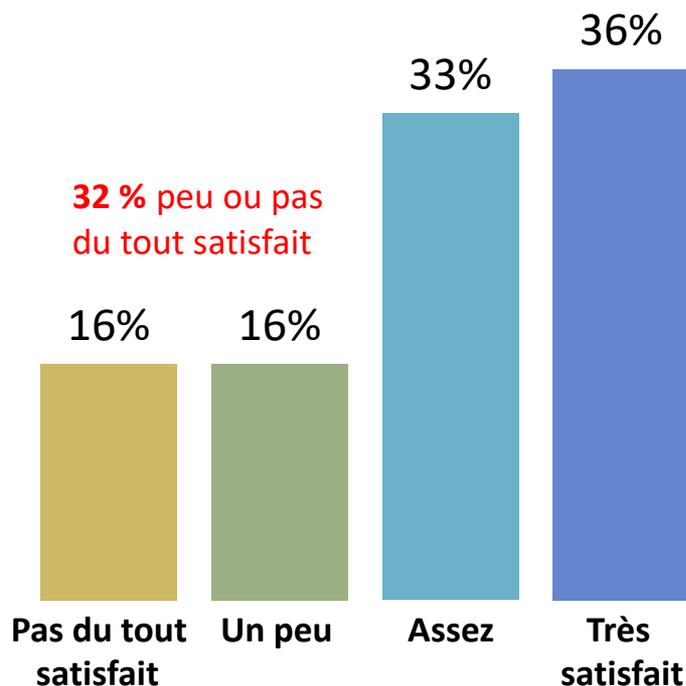
Total des répondants	Indices de satisfaction
1. Des explications fournies concernant l'attente d'une chirurgie.	72
2. Des explications fournies concernant le degré d'urgence de votre chirurgie.	69
3. De la confirmation de votre première date de chirurgie.	71
4. Des suivis auprès de vous concernant une date potentielle pour votre chirurgie.	65
5. Des explications reçues par l'hôpital concernant votre chirurgie (préparation, durée, risques, temps d'hospitalisation, convalescence par la suite, etc.)	82

Graphiques 7 et 8

TOTAL

1. Des explications fournies concernant l'attente d'une chirurgie.

2. Des explications fournies concernant le degré d'urgence de votre chirurgie.

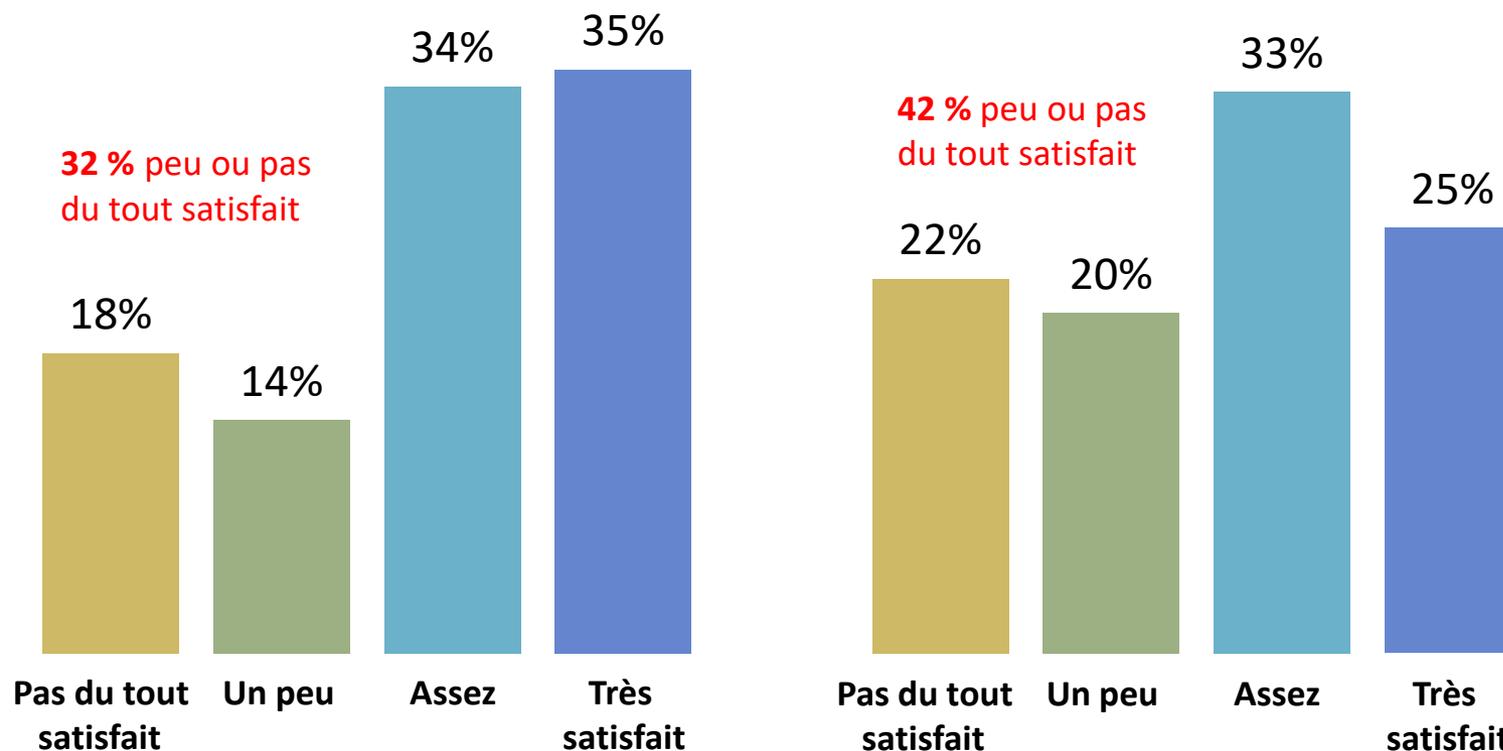


Graphiques 9 et 10

TOTAL

3. De la confirmation de votre première date de chirurgie.

4. Des suivis auprès de vous concernant une date potentielle pour votre chirurgie.



Graphique 11

TOTAL

**5. Des explications reçues par l'hôpital concernant votre chirurgie
(préparation, durée, risques, temps d'hospitalisation, convalescence
par la suite, etc.)**

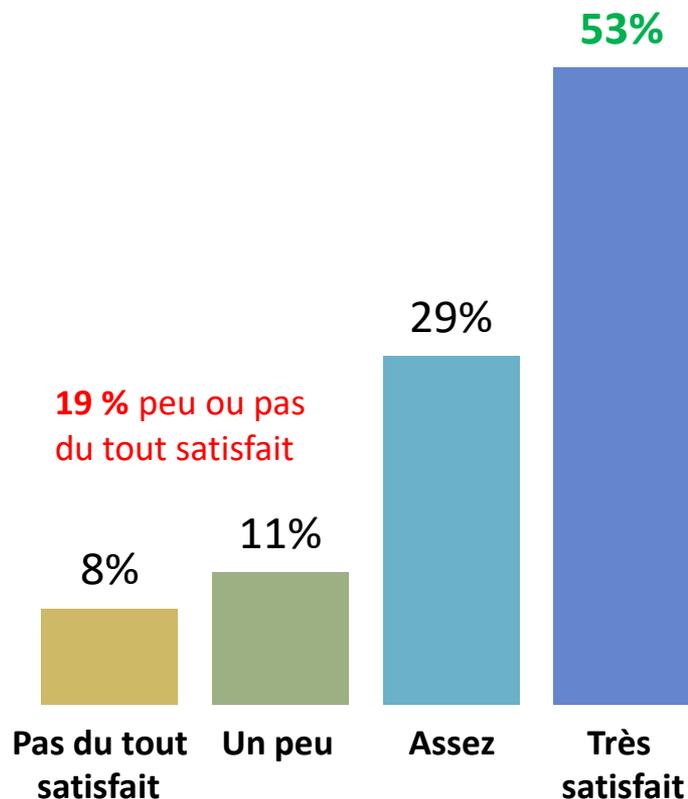


Tableau 6

B. Commentaires émis sur les explications reçues concernant l'attente de la chirurgie – Total – Exemples les plus significatifs

Commentaires positifs

- Bons suivis / bonnes explications
- Explications claires
- A reçu une lettre de confirmation sur la liste
- Satisfait.e de la communication
- Ne comprends pas mais fait confiance
- Conscient que la covid rend tout compliqué

Commentaires négatifs

- Manque de communication / pas d'explication
- Explications très minimales
- En attente d'un retour d'appel
- Peu de suivis/Pas de suivi depuis la réception de la lettre
- Aucune explication sur le changement d'hôpital
- Difficile de rejoindre d'autres gens que la secrétaire
- Priorité d'urgence non déterminée pour son opération

Faits saillants

Famille de catégories de chirurgie

Pour ceux qui se disent avoir reçu des explications sur leur chirurgie, les indices de satisfaction varient beaucoup d'une famille de chirurgie à une autre (tableau 8).

Le plus satisfaisant

Bien que l'énoncé de ce thème *Des explications reçues par l'hôpital concernant votre chirurgie (préparation, durée, risques, temps d'hospitalisation, convalescence par la suite, etc.)* présente les indices de satisfaction les plus élevés, ils n'atteignent pas 90 pour aucune des familles de catégories de chirurgie.

Les moins satisfaisants

Plus spécifiquement concernant la catégorie 2, un indice de moins de 70 est observé concernant :

- *Des explications fournies concernant l'attente d'une chirurgie;*
- *De la confirmation de votre première date de chirurgie.*

Notons également pour toutes les catégories, les énoncés suivants présentent des indices de 70 et moins :

- *Des explications fournies concernant le degré d'urgence de votre chirurgie;*
- *Des suivis auprès de vous concernant une date potentielle pour votre chirurgie.*

Tableau 7

Indices de satisfaction	Famille de catégories de chirurgie				
	1	2	3	4	5
1. Des explications fournies concernant l'attente d'une chirurgie.	71	69	72	73	72
2. Des explications fournies concernant le degré d'urgence de votre chirurgie.	67	63	68	69	69
3. De la confirmation de votre première date de chirurgie.	74	66	70	72	71
4. Des suivis auprès de vous concernant une date potentielle pour votre chirurgie.	68	65	66	66	63
5. Des explications reçues par l'hôpital concernant votre chirurgie (préparation, durée, risques, temps d'hospitalisation, convalescence par la suite, etc.)	82	81	84	83	78

C : Prise en charge des différents intervenants de l'HMR concernant l'attente de la chirurgie



Note : Il s'agit d'une photo externe à l'hôpital Maisonneuve-Rosemont. Cette photo fait partie de la banque de photos de la suite de Microsoft.

Faits saillants Total

- Ce sont près de 80 % (78 %) des répondants qui indiquent avoir été pris en charge par différents intervenants de l'hôpital Maisonneuve-Rosemont en lien avec l'attente de leur chirurgie. Ceux-ci ont répondu aux questions de satisfaction portant sur cette section.
- Tous les énoncés évalués par les répondants de cette section atteignent un indice de 80 (tableau 9). Tous peuvent donc représenter des améliorations potentielles.
- Par ailleurs, le pourcentage de *Peu ou pas du tout satisfait* est relativement élevé se situant entre 24 % et 38 % (graphiques 11 à 15) .
- Plus particulièrement, un élément se démarque non seulement par son indice moins satisfaisant (69) et de son taux de *Peu ou pas du tout satisfait* (38 %) élevé, il s'agit de :
 - *Le suivi offert par l'hôpital Maisonneuve-Rosemont en attendant votre chirurgie.*
- Le tableau 10 présente les exemples les plus significatifs de commentaires émis concernant la prise en charge de l'évolution de votre condition de santé en lien avec la raison de la chirurgie en attente.

Tableau 8

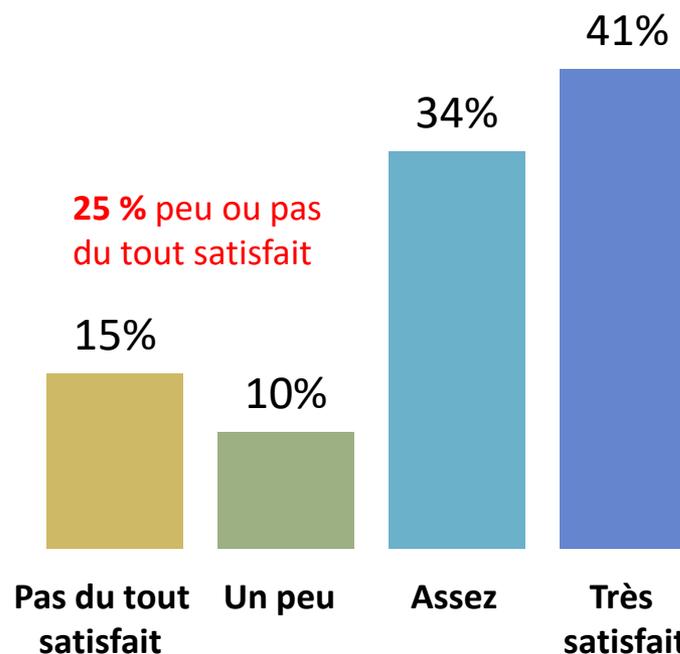
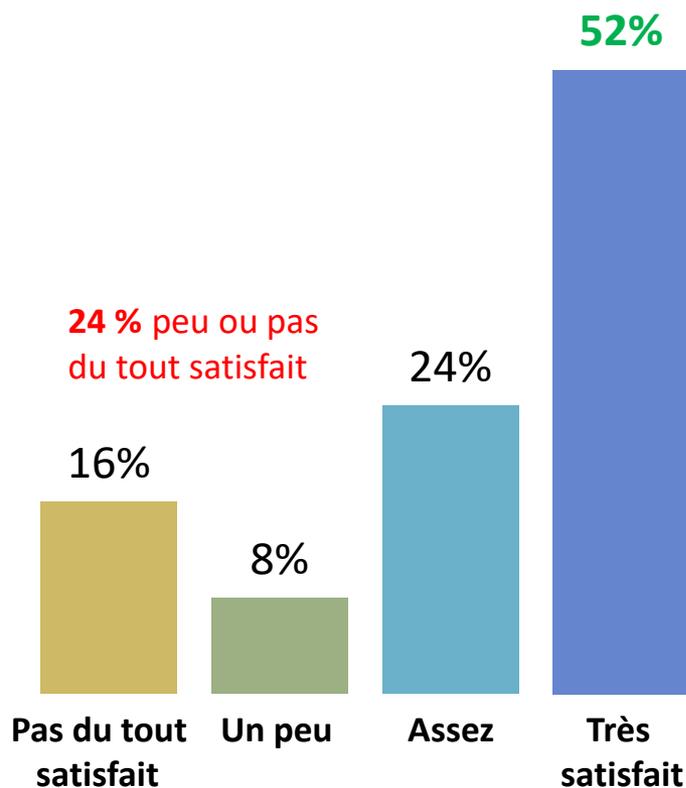
Total des répondants	Indices de satisfaction
1. Les informations reçues à propos des coordonnées de l’infirmière responsable de la clinique préopératoire.	78
2. La disponibilité de cette infirmière pour répondre à vos questions.	75
3. Les recommandations pour maintenir votre état de santé en attendant votre chirurgie.	78
4. Les informations reçues advenant que votre état de santé se dégrade.	77
5. Le suivi offert par l’hôpital Maisonneuve-Rosemont en attendant votre chirurgie.	69
6. Le sentiment d’être pris en charge pour toutes les autres étapes concernant le suivi.	75

Graphiques 12 et 13

TOTAL

1. Les informations reçues à propos des coordonnées de l'infirmièr.e responsable de la clinique préopératoire.

2. La disponibilité de cette infirmière pour répondre à vos questions.

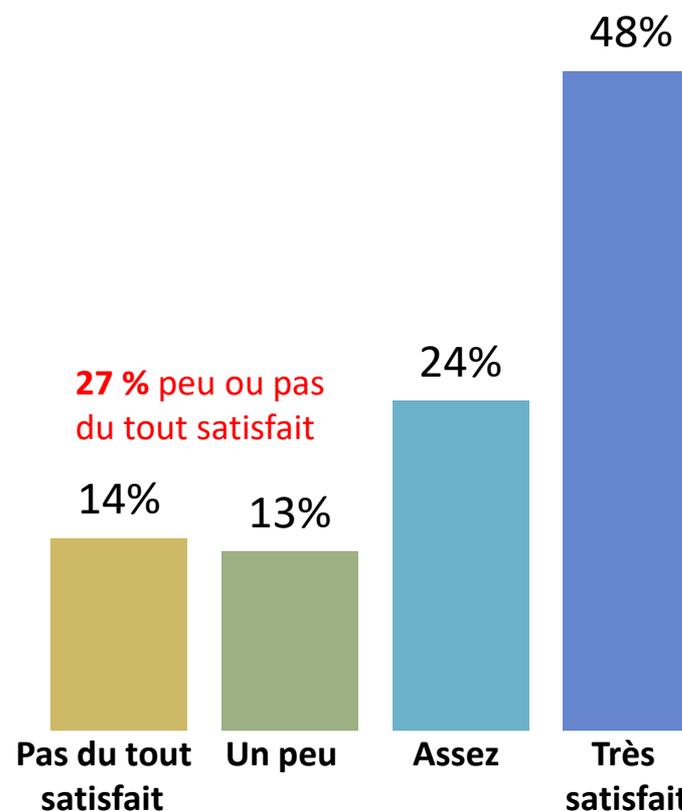
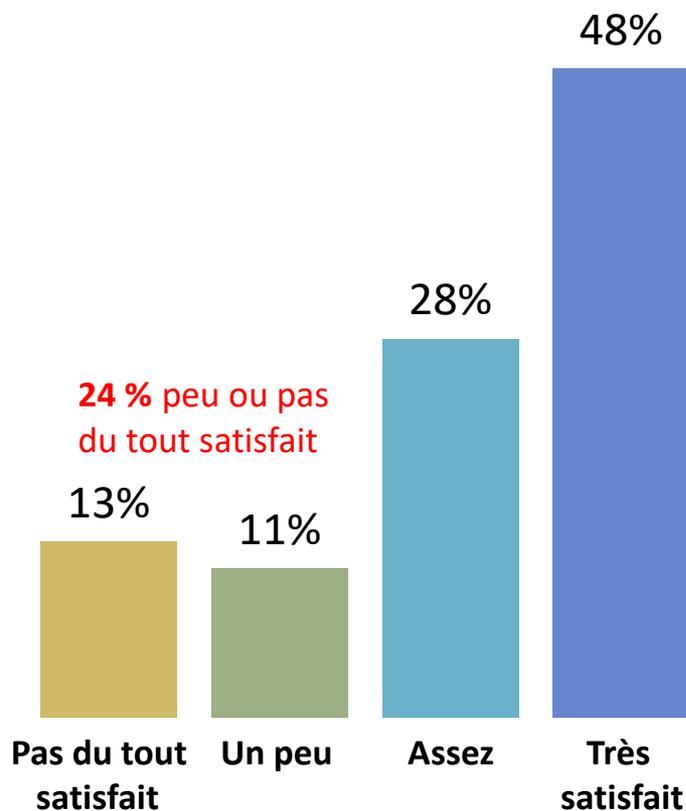


Graphiques 14 et 15

TOTAL

3. Les recommandations pour maintenir votre état de santé en attendant votre chirurgie.

4. Les informations reçues advenant que votre état de santé se dégrade.



Graphiques 16 et 17

TOTAL

5. Le suivi offert par l'hôpital Maisonneuve-Rosemont en attendant votre chirurgie.

6. Le sentiment d'être pris en charge pour toutes les autres étapes concernant le suivi.

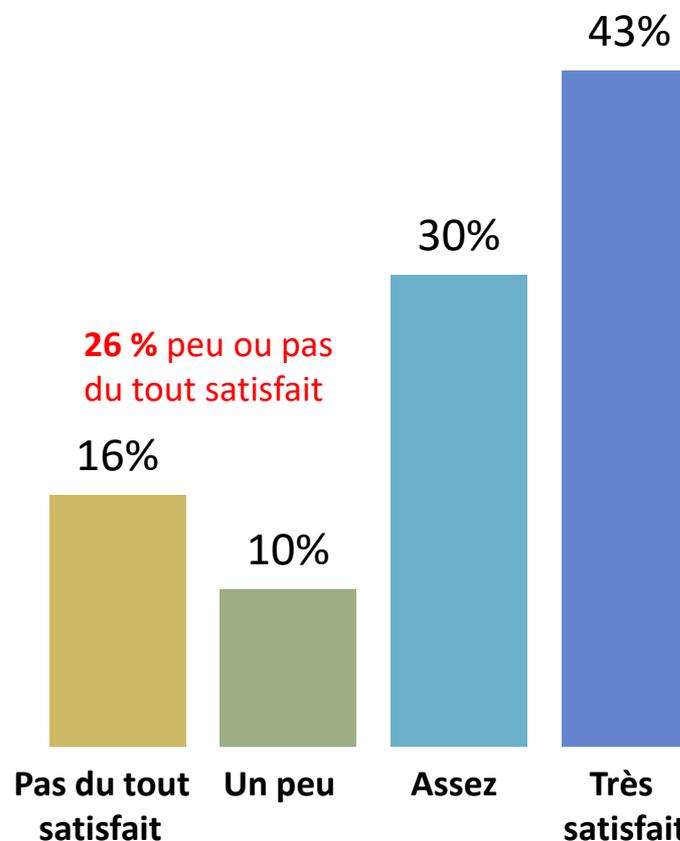
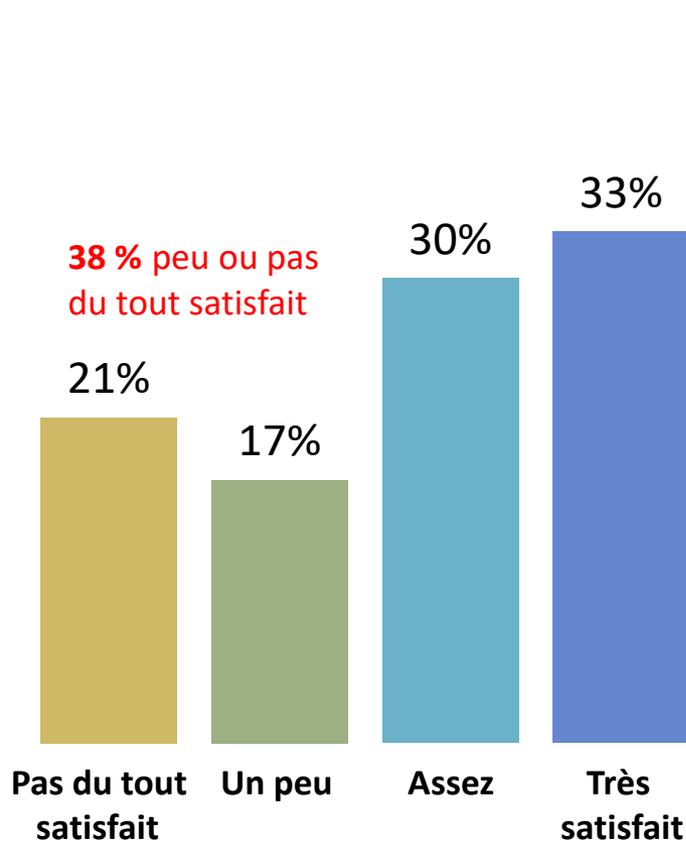


Tableau 9

**C. Commentaires émis concernant la prise en charge de l'évolution de votre condition de santé en lien avec la raison de la chirurgie en attente –
Total - Exemples les plus significatifs**

Commentaires positifs

- Très reconnaissante de l'équipe de chirurgie plastie
- Aucun suivi du chirurgien car le suivi est fait par son médecin
- Des tests préparatoires ont lieu

Commentaires négatifs

- Peur, aucune prise en charge
- Aucune information
- Reçoit des conseils et des informations
- Après plusieurs messages, aucun retour d'appel

Faits saillants

Famille de catégories de chirurgie

Pour ceux qui se disent avoir eu une prise en charge, les indices de satisfaction varient beaucoup d'une famille de chirurgie à une autre (tableau 11).

Le plus satisfaisant

- L'énoncé *Les informations reçues à propos des coordonnées de l'infirmière responsable de la clinique préopératoire* pour les chirurgies de la famille de la catégorie 1 des chirurgies se démarque par un indice particulièrement élevé dépassant les 90.

Le moins satisfaisant

- Deux énoncés se démarquent par leur indice de moins de 70, il s'agit de :
 - La disponibilité de cette infirmière pour répondre à vos questions (catégorie 3);
 - Le suivi offert par l'hôpital Maisonneuve-Rosemont en attendant votre chirurgie (catégories 3 et 5).

Tableau 10

Indices de satisfaction	Famille de catégories de chirurgie				
	1	2	3	4	5
1. Les informations reçues à propos des coordonnées de l'infirmière responsable de la clinique préopératoire.	92	81	76	77	74
2. La disponibilité de cette infirmière pour répondre à vos questions.	79	81	67	75	74
3. Les recommandations pour maintenir votre état de santé en attendant votre chirurgie.	81	80	73	81	72

Tableau 10 (suite)

Indices de satisfaction	Famille de catégories de chirurgie				
	1	2	3	4	5
4. Les informations reçues advenant que votre état de santé se dégrade.	81	76	74	80	73
5. Le suivi offert par l'hôpital Maisonneuve-Rosemont en attendant votre chirurgie.	74	70	67	70	67
6. Le sentiment d'être pris en charge pour toutes les autres étapes concernant le suivi.	80	76	72	78	71

D : Rendez-vous téléphonique avec un.e intervenant.e en santé de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont



Note : Il s'agit d'une photo externe à l'hôpital Maisonneuve-Rosemont.
Cette photo fait partie de la banque de photos de la suite de Microsoft.

Faits saillants - Total

- Ce sont les trois quart des répondants (76 %) qui ont répondu aux questions de satisfaction de cette section portant sur ***Rendez-vous téléphonique avec un.e intervenant.e en santé de HMR car ils ont eu des rendez-vous.***
- Cette section présente généralement des indices plus élevés que ceux des sections précédentes se situant entre 75 et 90 (tableau 12).
- ***La courtoisie à votre égard*** est le seul énoncé qui se démarque par son indice de 90 et son taux de *très satisfait* de 71 %, il s'agit d'une force à maintenir. Trois autres énoncés obtiennent au moins 50 % de répondants se disant *très satisfait* :
 - *L'écoute de vos préoccupations concernant votre chirurgie en lien avec votre condition de santé ;*
 - *Les réponses obtenues à vos questions concernant vos soins ou traitements en attendant votre chirurgie ;*
 - *Du souci des intervenants de coordonner vos soins requis.*

Faits saillants – Total (*suite*)

- Par ailleurs, tous les autres énoncés présentent au moins 15 % de *peu ou pas du tout satisfait*, soit entre 18 % et 29 % (graphiques 17 à 23). L'énoncé dont le taux de *peu ou pas du tout satisfait* est le plus élevé avec 29 % est : ***Les explications reçues sur les délais pour votre chirurgie.***
- Le tableau 13 présente les exemples les plus significatifs de commentaires émis sur les rendez-vous téléphoniques avec un.e intervenant.e en santé sur la condition de santé en lien avec la chirurgie des répondants.

Tableau 12

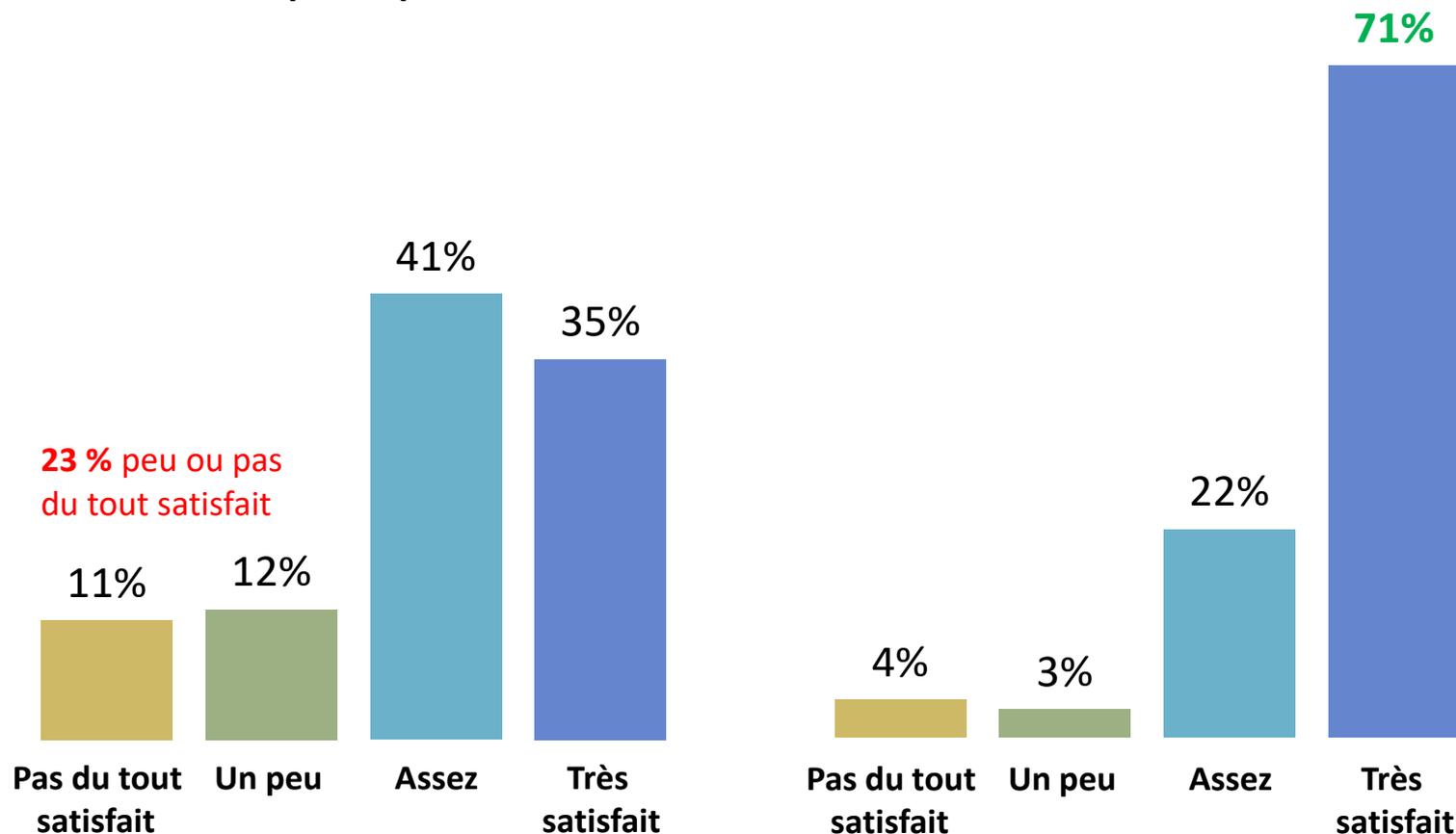
Total des répondants	Indice de satisfaction
1. La facilité pour obtenir un rendez-vous téléphonique.	75
2. La courtoisie à votre égard.	90
3. L'écoute de vos préoccupations concernant votre chirurgie en lien avec votre condition de santé.	82
4. Les réponses obtenues à vos questions concernant vos soins ou traitements en attendant votre chirurgie.	81
5. Les explications reçues sur les délais pour votre chirurgie.	75
6. Du souci des intervenants de coordonner vos soins requis.	79
7. Le souci de vous rassurer pendant l'attente d'une date d'une chirurgie.	75

Graphiques 17 et 18

TOTAL

1. La facilité pour obtenir un rendez-vous téléphonique.

2. La courtoisie à votre égard.

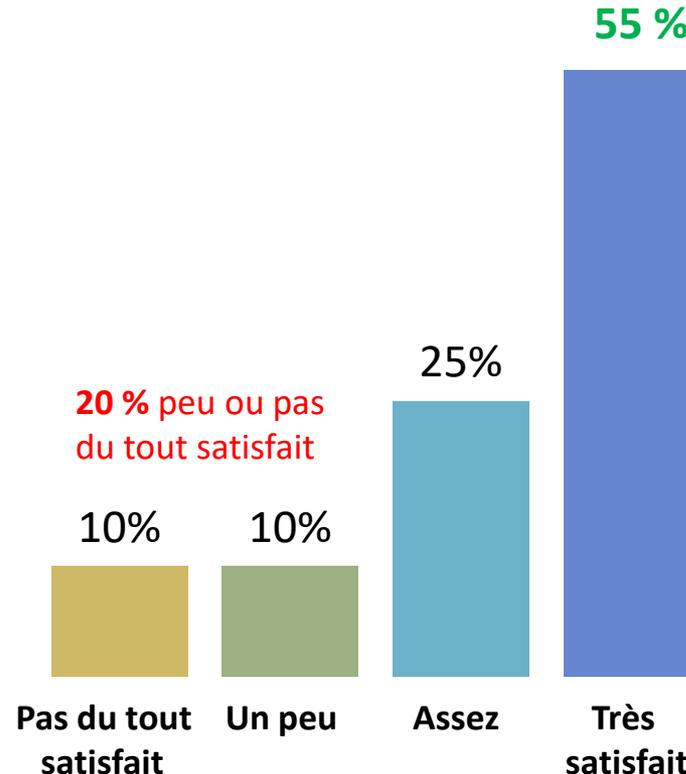
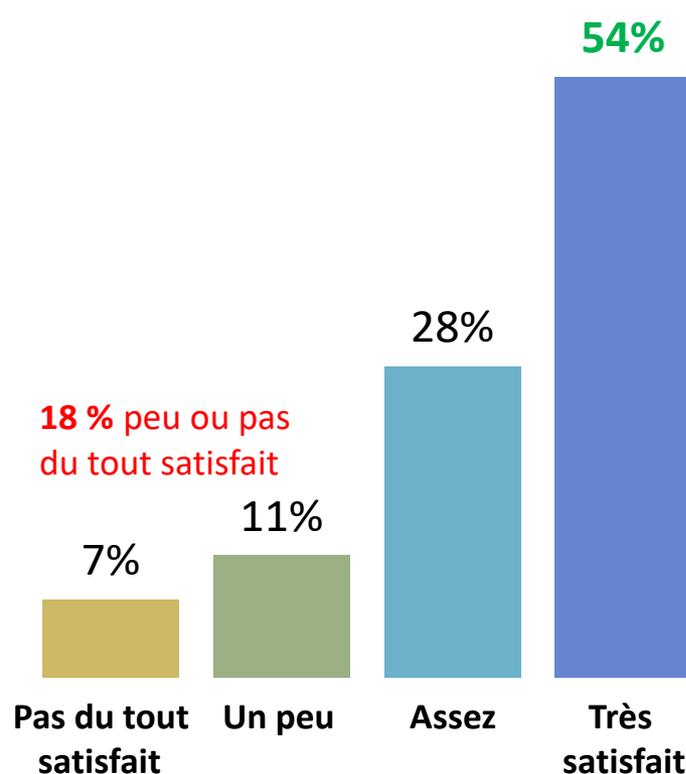


Graphiques 19 et 20

TOTAL

3. L'écoute de vos préoccupations concernant votre chirurgie en lien avec votre condition de santé.

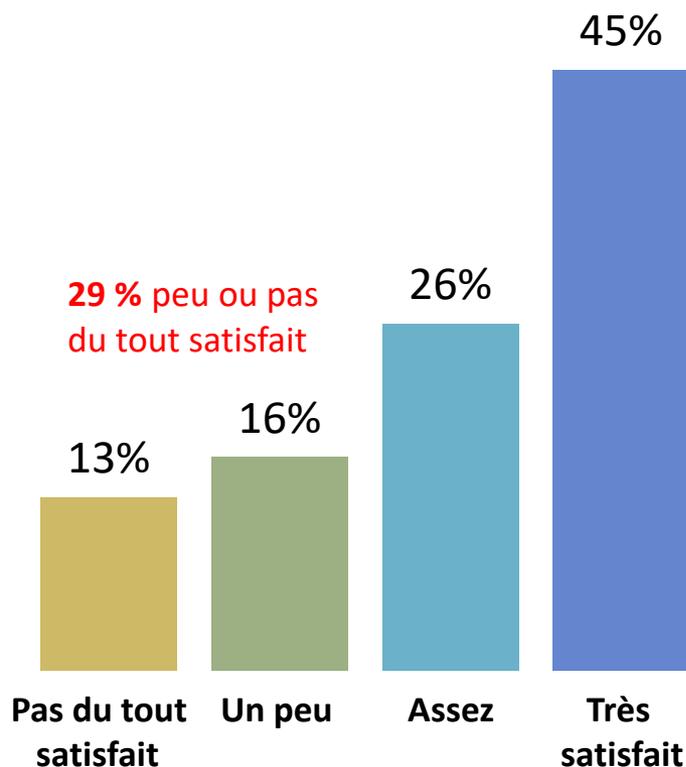
4. Les réponses obtenues à vos questions concernant vos soins ou traitements en attendant votre chirurgie.



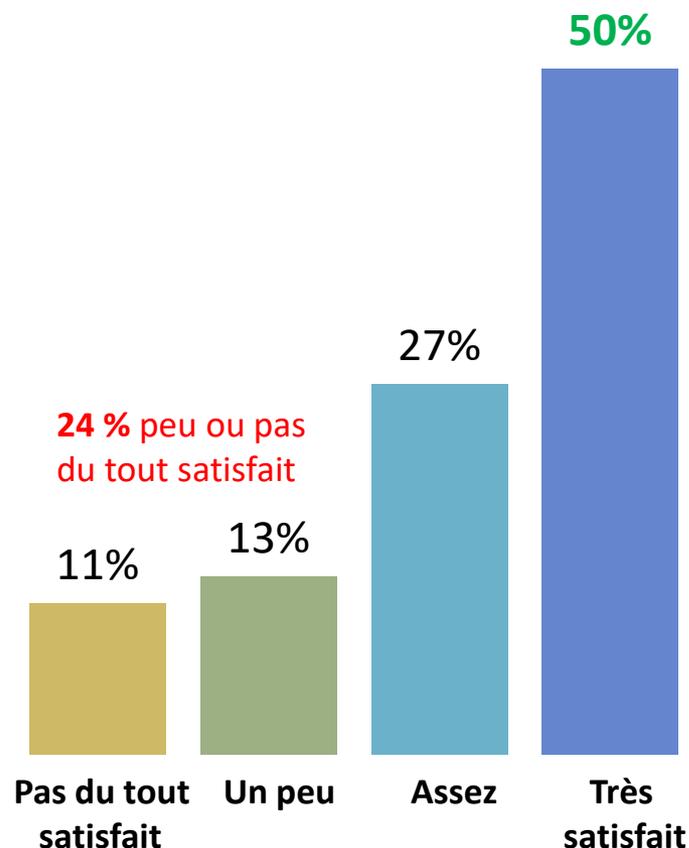
Graphiques 21 et 22

TOTAL

5. Les explications reçues sur les délais pour votre chirurgie.



6. Du souci des intervenants de coordonner vos soins requis.



Graphique 23

TOTAL

**7. Le souci de vous rassurer pendant l'attente
d'une date d'une chirurgie.**

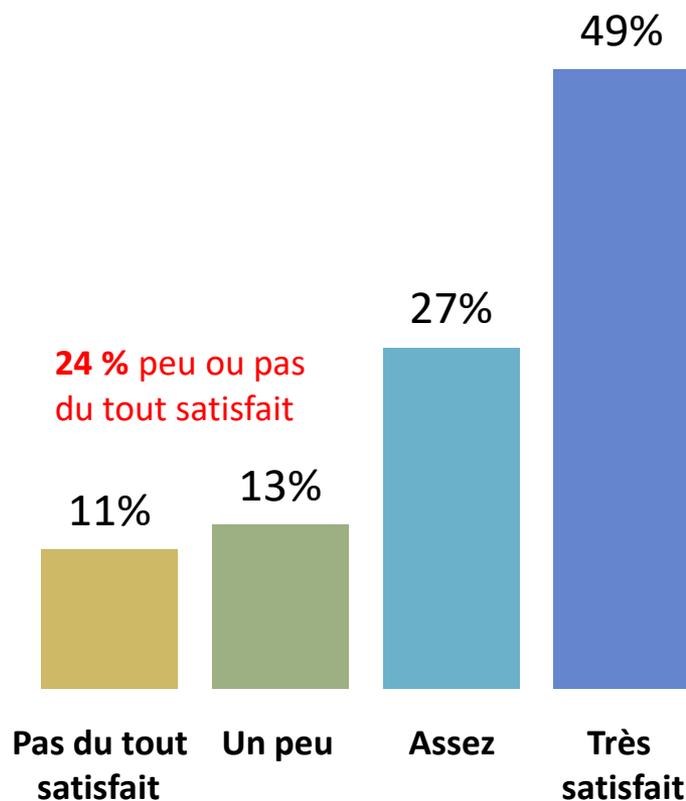


Tableau 13

D. Commentaires émis sur les rendez-vous téléphoniques avec un.e en santé sur votre condition de santé en lien avec votre chirurgie

Commentaires positifs

- Personnel humain et courtois
- Elle était en mesure de répondre à toutes mes questions
- personnel très rassurant
- Facile et rapide pour prendre un rendez-vous dans le département de son chirurgie

Commentaires négatifs

- Difficile de rejoindre l'hôpital/personne ne répond au numéro de téléphone fourni
- Plusieurs messages qu'il laisse et aucun retour d'appel
- C'est long avant d'avoir un rendez-vous
- Démonstration d'impatience et manque de courtoisie/peu compréhensif

Faits saillants

Famille de catégories de chirurgie

Pour ceux qui se disent avoir eu un rendez-vous téléphonique avec un.e intervenant.e, les indices de satisfaction varient relativement peu d'une famille de chirurgie à une autre (tableau 14). C'est pour les groupes d'usagers sondés de la catégorie 5 que l'on retrouve les indices de satisfaction les plus bas.

Le plus satisfaisant

La courtoisie à votre égard est l'énoncé qui se démarque par son plus élevé d'indice de satisfaction dépassant les 90 sauf pour la catégorie 5, dont l'indice est de 83. Pour cette catégorie, cela présente un très écart par rapport aux autres catégories.

Le moins satisfaisant

La facilité pour obtenir un rendez-vous téléphonique n'atteint aucun indice de 80 et ce, pour toutes les familles catégories de chirurgie. De même, *Les explications reçues sur les délais pour votre chirurgie* et *Le souci de vous rassurer pendant l'attente d'une date d'une chirurgie* n'atteignent pas 80 sauf pour la famille de catégories 4.

Soulignons plus particulièrement l'énoncé *Du souci des intervenants de coordonner vos soins requis* présente un indice nettement plus faible pour la famille de la catégorie de chirurgies 5.

Tableau 14

Indices de satisfaction	Famille de catégories de chirurgie				
	1	2	3	4	5
1. La facilité pour obtenir un rendez-vous téléphonique.	79	73	73	77	73
2. La courtoisie à votre égard.	90	91	93	93	83
3. L'écoute de vos préoccupations concernant votre chirurgie en lien avec votre condition de santé.	84	84	83	84	76
4. Les réponses obtenues à vos questions concernant vos soins ou traitements en attendant votre chirurgie.	82	81	84	84	74

Tableau 14 (suite)

Indices de satisfaction	Famille de catégories de chirurgie				
	1	2	3	4	5
5. Les explications reçues sur les délais pour votre chirurgie.	74	72	77	80	71
6. Du souci des intervenants de coordonner vos soins requis.	80	80	80	82	71
7. Le souci de vous rassurer pendant l'attente d'une date d'une chirurgie.	78	78	78	83	72

E : Sentiment de sécurité



Note : Il s'agit d'une photo externe à l'hôpital Maisonneuve-Rosemont.
Cette photo fait partie de la banque de photos de la suite de Microsoft.

Faits saillants

Total et par famille de catégories de chirurgie

- Le sentiment de sécurité en étant sur une liste d'appel pour une chirurgie (Pourriez-vous évaluer votre sentiment de sécurité en étant sur une liste d'appel pour une chirurgie, sur une échelle de 1 à 4 ?) dévoile un indice mitigé avec 78 (tableau 15).
- Ce indice est significativement plus élevé pour la famille de catégories de chirurgie 1 avec 85 et à l'inverse, légèrement plus faible pour la famille de catégories de chirurgie 2 avec 75 (tableau 15).
- Mentionnons que pour le total des répondants, ce sont près du quart d'entre eux qui mentionnent que leur sentiment de sécurité est faible (1 ou 2 sur l'échelle) (graphique 24).
- Le tableau 16 présente des exemples significatif de la raison principale liée au sentiment de sécurité.

Tableau 15

	Famille de catégories de chirurgie					TOTAL
	1	2	3	4	5	
Indices de sécurité*						
E. Pourriez-vous évaluer votre sentiment de sécurité en étant sur une liste d'appel pour une chirurgie, sur une échelle de 1 à 4 ?	85	75	77	80	77	78

* 1 représente un sentiment très faible et 4, très élevé.

Graphique 24

TOTAL

**E. Sentiment de sécurité en étant sur une
liste d'appel pour une chirurgie**

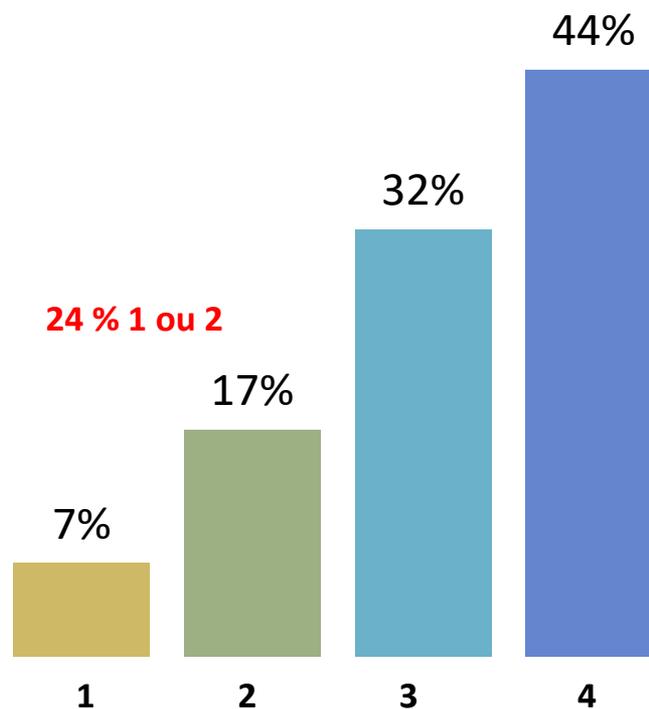


Tableau 16

E. Raison principale liée au sentiment de sécurité - total

Raison liée à un sentiment de sécurité

- *C'est un bon hôpital !*
- Grande confiance en son chirurgien/*C'est un excellent chirurgien !*
- Confiance que l'opération va régler le problème de santé
- Aucune crainte
- Ce n'est pas une chirurgie urgente

Raison liée à un sentiment d'insécurité

- Inquiétude pour la convalescence/La réhabilitation postopératoire.
- Vit de l'angoisse face à la chirurgie/S'inquiète de la réussite de l'opération/Appréhende la journée de son opération
- Aucune crainte de la chirurgie, mais plus de la COVID/Craint d'attraper une infection ou une bactérie
- Inquiétude liée à la détérioration de son état de santé/ Inquiétude, car elle a d'autres problèmes de santé
- Pas de suivi du tout, doit se prendre en charge soi-même/Peu d'informations reçues/Ne sait pas grand chose de l'opération
- A peur d'avoir été oublié

F : Insatisfactions



Note : Il s'agit d'une photo externe à l'hôpital Maisonneuve-Rosemont.
Cette photo fait partie de la banque de photos de la suite de Microsoft.

Faits saillants

Total et par famille de catégories de chirurgie

- Au total, ce sont 11 % des répondants qui ont vécu des insatisfactions (tableau 17). Ce taux est relativement similaire d'une famille de catégories de chirurgie à une autre à l'exception de la famille de catégories de chirurgie 3, pour laquelle ce taux est beaucoup plus faible avec 3 %.
- Pour 23 % d'entre eux, c'est avec un.e infirmière qu'ils en ont parlé et pour près de 20 %, c'est auprès d'un.e médecin (tableau 18). Aucun répondant, indique en avoir parlé au Comité des usagers.
 - Les énoncés évalués auprès d'eux soit *l'écoute démontrée, la prise en charge de votre insatisfaction et les solutions apportées ou de la résolution à votre insatisfaction* présentent tous des indices relevant d'une amélioration prioritaire (tableau 19). Les taux de *peu ou pas du tout satisfait* sont particulièrement élevé en dépassant les 50 % voire même les 75 % (graphiques 25 à 27).
- Par ailleurs, au total des répondants, seulement le tiers d'entre eux savent auprès de qui ils peuvent porter plainte.

Tableau 17

	% OUI	Famille de catégories de chirurgie					TOTAL
		1	2	3	4	5	
1. Avez-vous vécu des insatisfactions lors de votre dernier rendez-vous en clinique externe en lien avec votre chirurgie à venir ?		11 %	12 %	3 %	13 %	14 %	11 %

Tableau 18

TOTAL

2. Avec qui aviez-vous pu communiquer ou discuter de votre insatisfaction (n=55)?

	% OUI
1. Votre médecin	19 %
2. Une ou un infirmier.ère	23 %
3. Une ou un intervenant.e de la santé	14 %
4. Un membre du comité des usagers	0 %

Tableau 19

TOTAL

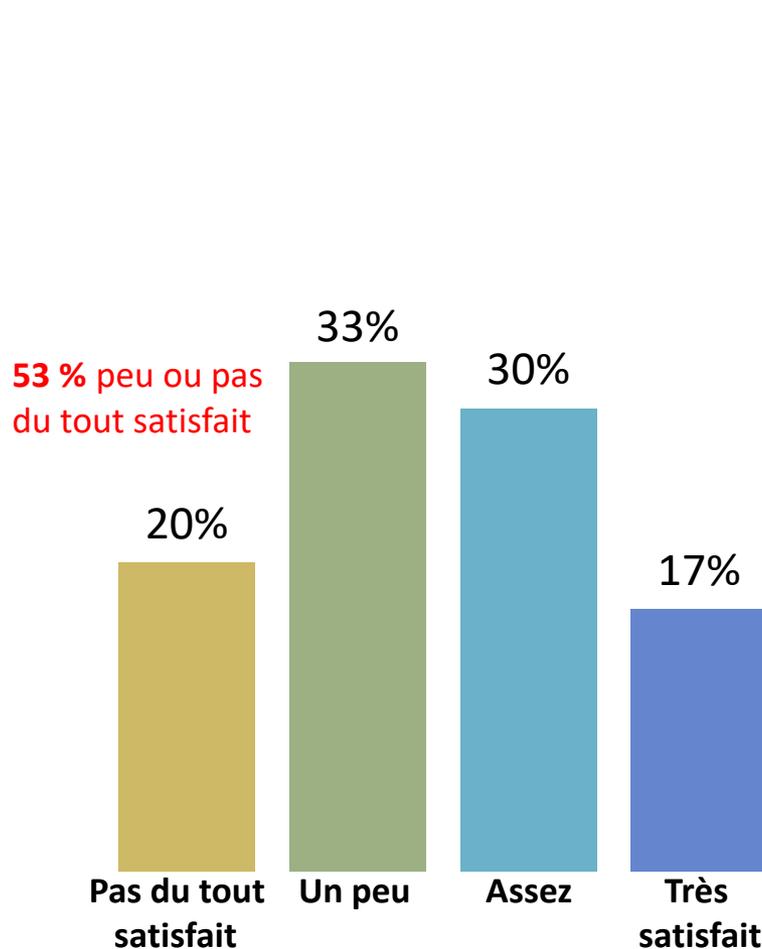
3. En général, avec les personnes de l’HMR avec qui vous en avez parlé, diriez-vous être très, assez, peu ou pas du tout satisfait de... (n=55)

	Indices de satisfaction
1. L’écoute démontrée.	61
2. La prise en charge de votre insatisfaction.	53
3. Les solutions apportées ou de la résolution à votre insatisfaction.	51

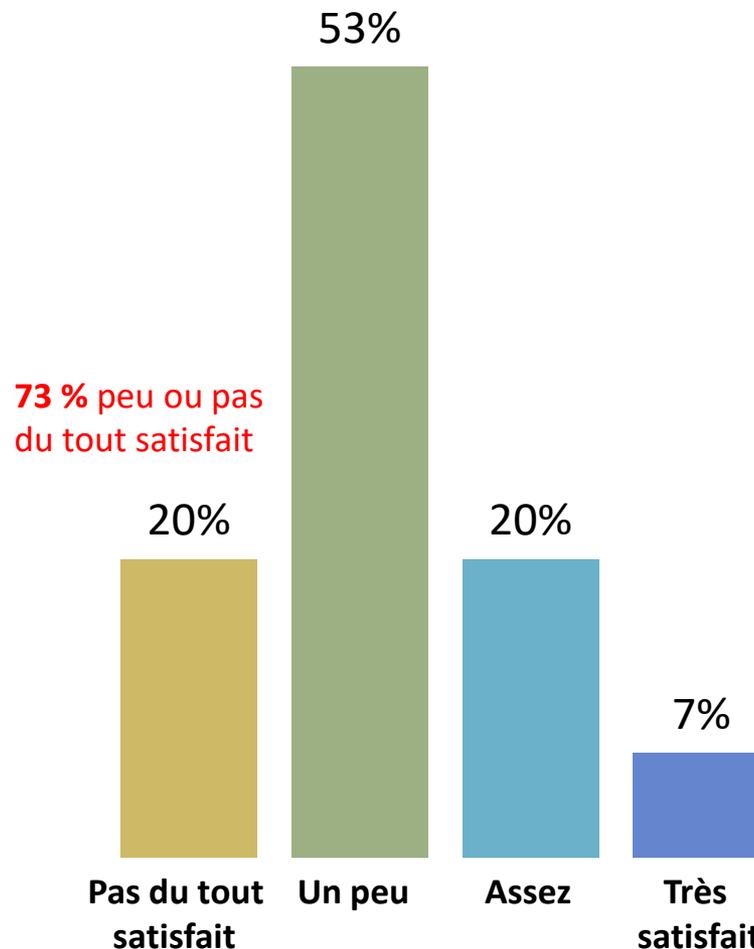
Graphiques 25 et 26

TOTAL

1. L'écoute démontrée.



2. La prise en charge de votre insatisfaction.



Graphique 27

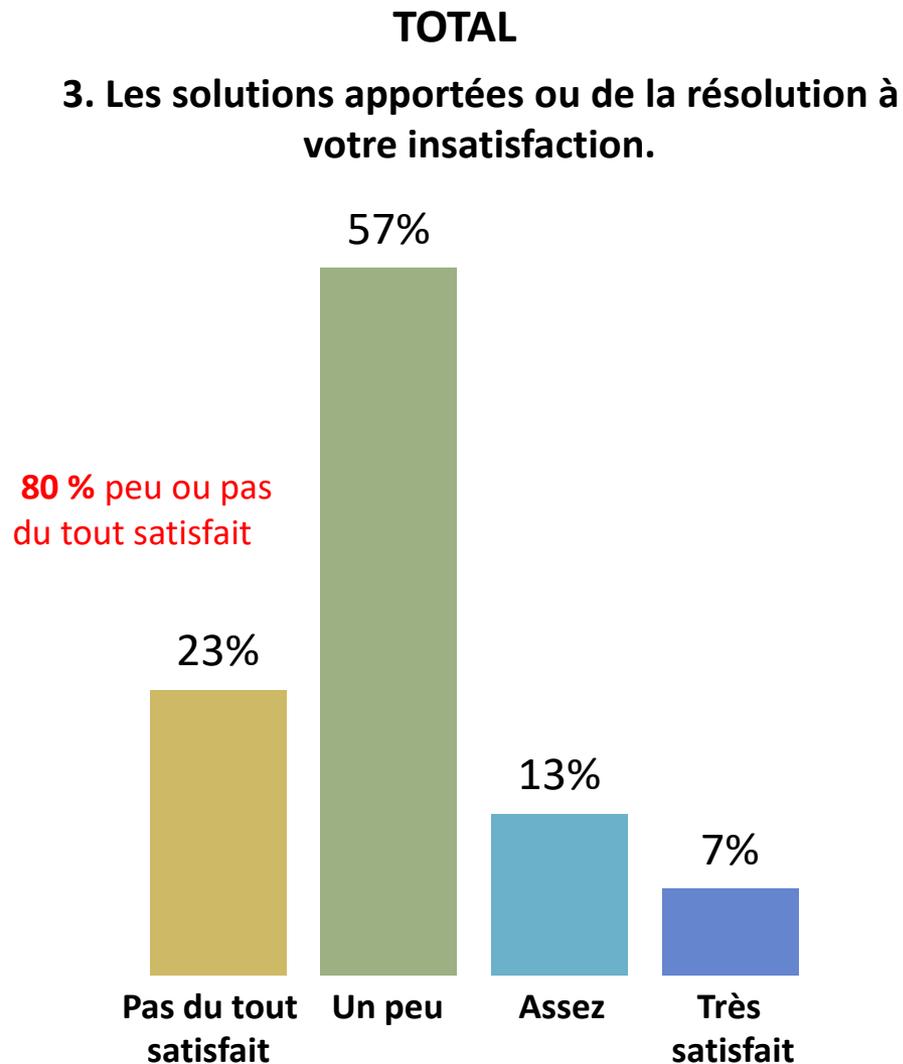


Tableau 20

3.1. Raison principale pour être PEU ou PAS du tout satisfait

- Ne peut rejoindre personne pour répondre à ses questions
- Aucun suivi et son état se détériore
- *C'est trop long !*
- Pas assez de réponses ou d'explications
- Croit avoir été oublié car personne ne rappelle
- N'apprécie pas la démarche et l'attitude du médecin
- Ne se sent pas écouté/respecté dans son état
- Chirurgie annulée le jour même mais a quand même dû attendre plusieurs heures à l'hôpital avant de le savoir

Tableau 21

	Famille de catégories de chirurgie					TOTAL
	1	2	3	4	5	
% OUI						
4. Savez-vous auprès de qui vous pouvez porter plainte ?	20 %	36 %	33 %	29 %	46 %	33 %

G : Comité des usagers et droits des usagers



Note : Il s'agit d'une photo externe à l'hôpital Maisonneuve-Rosemont.
Cette photo fait partie de la banque de photos de la suite de Microsoft.

Faits saillants

Total et par famille de catégories de chirurgie

- Avant cette entrevue, au total des répondant.e.s, 85 % disent avoir *jamais ou rarement* déjà entendu parler du Comité des usagers de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont (tableau 22 et graphique 29).
- Par ailleurs, le degré de connaissance des droits comme usager du réseau de la santé et des services sociaux est relativement faible puisque 73 % indiquent *peu ou très peu* (tableau 22 et graphique 30).

Tableau 22

1. Avant cette entrevue, aviez-vous déjà entendu parler du Comité des usagers de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont? Diriez-vous *souvent, à l'occasion, rarement ou jamais* ?

85 %
(rarement ou jamais)

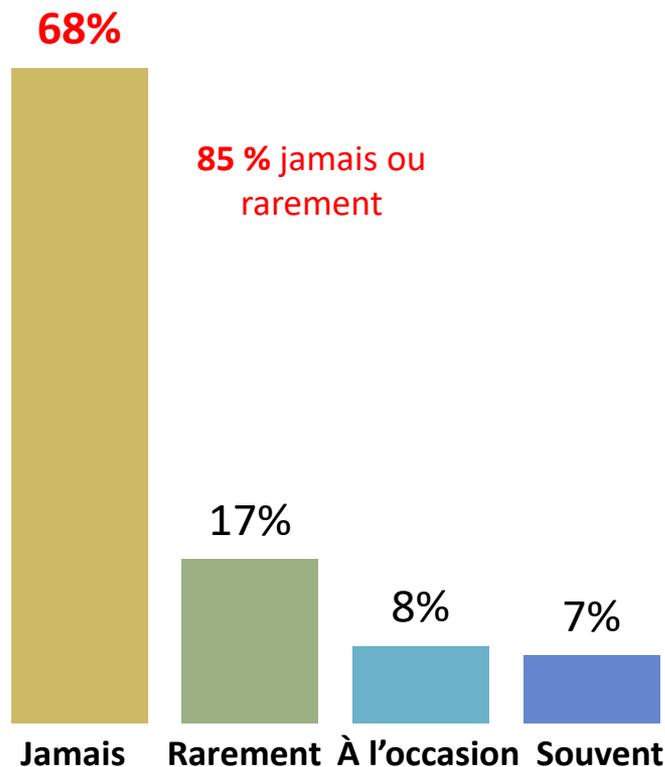
2. Quel est votre degré de connaissance de vos droits comme usager du réseau de la santé et des services sociaux ? Diriez-vous *très grand, assez grand, peu ou pas du tout* ?

73 %
(peu ou pas du tout)

Graphiques 29 et 30

TOTAL

1. Avant cette entrevue, aviez-vous déjà entendu parler du Comité des usagers de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont ?



2. Quel est votre degré de connaissance de vos droits comme usager du réseau de la santé et des services sociaux ?

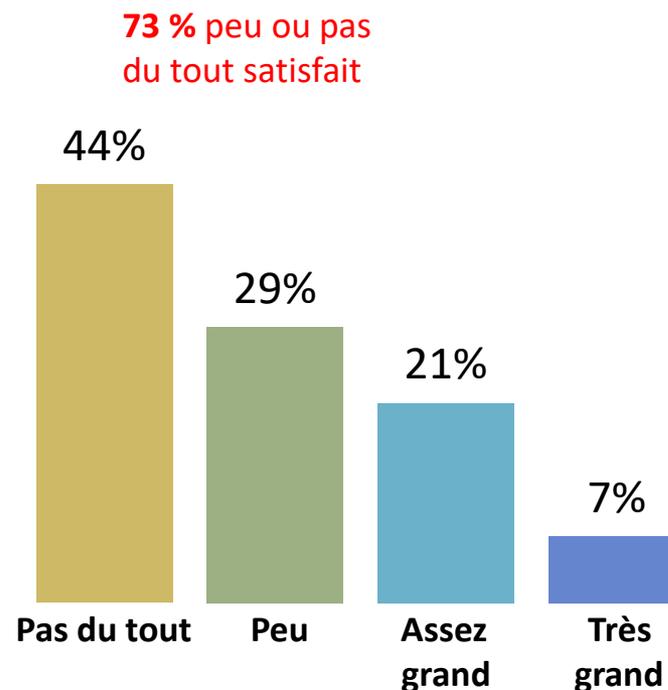


Tableau 23

Commentaires spontanés concernant le Comité des usagers

Exemples significatifs

- Elle devrait communiquer avec le Comité des usagers pour savoir si quelqu'un peut l'aider. De plus, elle était très heureuse de voir qu'ils se préoccupaient des usagers et qu'ils avaient donné le mandat de vérifier leur degré de satisfaction.
- Il s'est dit rassuré de notre appel car il sait qu'il est encore sur la liste d'attente.
- Elle était très contente que le Comité des Usagers s'occupe de connaître l'opinion des patients en attente de chirurgie.
- Elle connaît très bien toutes les actions du Comité et elle s'en est servie à l'occasion.
- Elle savait qu'il existe un Comité des usagers, mais pour l'avoir déjà utilisé dans un autre hôpital, elle n'a pas été satisfaite. Elle a senti que les membres protègent l'hôpital et non les usagers.
- Apprécie d'avoir un suivi de la part du Comité./Remercie pour l'information au sujet du comité des usagers./Apprécie savoir qu'un comité des usagers est là pour nous aider
- Le patient ne connaissait pas le Comité des usagers et il est très heureux de savoir que ce service existe.
- Il a noté le numéro du comité des usagers, content de connaître cette information.

Section H : Suggestions et commentaires



Note : Il s'agit d'une photo externe à l'hôpital Maisonneuve-Rosemont. Cette photo fait partie de la banque de photos de la suite de Microsoft.

Tableau 24

H. Commentaires ou suggestions – total – Exemples les plus significatifs

Commentaires

- Satisfait des services et du personnel.
- Manque d'information concernant le report de la chirurgie.
- Manque d'information sur la chirurgie en soit.
- Temps d'attente trop long.
- Message sans réponse.
- Préfère attendre la fin de la pandémie pour se faire opérer.

Suggestions

- Fournir un numéro unique pour avoir des informations sur notre chirurgie.
- Avoir un suivi plus régulier (par exemple aux trois mois) sur les délais encore possibles pour la chirurgie.
- Donner la raison du report de la chirurgie.
- Retourner les appels.

Partie 3 : Pistes de recommandations



Note : Il s'agit d'une photo externe à l'hôpital Maisonneuve-Rosemont.
Cette photo fait partie de la banque de photos du site web de Médailleon
Groupe Conseils.

A. Pistes de recommandations pour la Direction

- Demander à la Direction de proposer **un plan d'action visant l'amélioration** en tenant compte des résultats de cette étude ainsi que des suggestions apportées par les usagers qui sont sur des listes d'attente pour une chirurgie concernant plus particulièrement la communication auprès des usagers, la prise en charge des suivis, le sentiment de sécurité et le traitement des insatisfactions :
 - **La communication auprès des usagers** notamment :
 - La raison pour laquelle est leur chirurgie peut être reporté
 - Les informations afin d'aider à maintenir leur condition de santé ou de qualité de vie malgré le report de la chirurgie
 - Les explications de tout ce qui entoure l'attente, le déroulement de la chirurgie ou les suivis de cette chirurgie.
 - **La prise en charge ou les suivis auprès des usagers en attendant la chirurgie;**
 - **Le traitement des insatisfaction.**

A. Pistes de recommandations pour la Direction *(suite)*

- Tenir compte des suggestions spécifiques des usagers telles que :
 - Fournir un numéro unique pour avoir des informations sur leur chirurgie;
 - Faire suivi plus régulier par période (ex. de trois mois) sur les délais encore possibles pour la chirurgie;
 - S’assurer de retourner les appels des usagers.
- Établir un plan de communication efficace et durable afin de présenter les actions d’amélioration dans un esprit de partenariat avec le Comité des usagers et faire un suivi avec le Comité au cours de l’année.

B. Pistes de recommandations pour le Comité des usagers

- Remercier **les usagers** de leur participation à cette évaluation par une publication sur le Facebook du Comité, par exemple.
- Présenter et échanger sur les résultats avec les principaux membres de l'organisation :
 - Direction générale ;
 - Assemblée générale des usagers;
 - Conseil d'administration.
- Poursuivre la promotion auprès des usagers de l'existence du Comité des usagers et des informations permettant de mieux connaître leurs droits.
- Sonder de nouveau la satisfaction après une année en utilisant le même questionnaire afin de viser l'amélioration continue et une grande satisfaction en visant plus particulièrement les familles de chirurgie dont les chirurgies sont davantage majeures comme par exemple les famille de catégories de chirurgie 4 et 5.

Références utiles

- **CSMO**, Comité sectoriel de main-d'œuvre économie sociale action- communautaire, *Comment mener une étude de A à Z, Guide méthodologique à l'intention des regroupements, fédérations, entreprises et organismes du secteur de l'économie sociale et de l'action communautaire*, CSMO-ÉSAC, mai 2007
- **DEMANGE E., HENRY E., PRÉAU M.** *De la recherche en collaboration à la recherche communautaire. Un guide méthodologique*. Paris. ANRS/Coalition Plus. Coll. Sciences sociales et sida, 2012
- **EBNOETHER**, Nathalie, M.A. et **SOUBEIGA**, Dieudonné Ph.D, *L'évaluation de la satisfaction des usagers* dans le Journal du RPCU, vol 4, no3, pp 3 – 6, mars 2013
- **MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**, *Cadre de référence relatif aux comités des usagers et aux comités de résidents*, 978-2-550-80097-2 (version PDF), 2018
- **RAY**, Daniel, *Mesurer et développer la satisfaction clients selon la nouvelle norme ISO 9000*, Éditions d'Organisation, 2001
- **VALLÉE**, Pierre, *Évaluer la qualité : Les agréments*, dans le Journal du RPCU, Volume 8, numéro 2, pp 6 à 13, décembre 2016

Étude réalisée par l'équipe de Médailon Groupe Conseils

Merci pour votre confiance
www.medailonconseils.com

Collaborations



Nathalie Ebnoether, M.A.
Directrice de projet



Nicolas Ebnoether-Noel, B.A.
Chargé de projet - Responsable
du traitement des données et
supervision



Francine Légaré
Interviewer principal

Autres membres de l'équipe d'interviewers :

Antoine Caron
Sara Elnour
Ariela Ionici
Manu Langlois
France Rioux
Sylvie Rioux

C'est grâce à l'évaluation que l'on peut identifier ce qui doit être amélioré et ce qui mérite d'être maintenu dans nos actions quotidiennes !

Nathalie Ebnoether, M.A.
Présidente
Médaille* Groupe Conseils



Le médaillon évoque une médaille d'or tout comme un athlète qui la vise par ses performances. Il évoque aussi un bijoux précieux que l'on porte près du cœur et qui peut s'ouvrir vers des personnes précieuses, d'une part, notre clientèle et d'autre part, notre personnel.

Médaille se dit aussi d'une équipe chevronnée qui accompagne les organisations vers l'excellence par ses services et conseils judicieux en matière d'approche client et d'approche auprès des employés.