

UNE PRATIQUE À
VOTRE
IMAGE

Congrès
Soins
d'urgence



Claudie Savard
Directrice adjointe des soins
critiques - Volet urgences

CONFÉRENCE

Briser la porte tournante: Mieux orienter
les personnes utilisatrices fréquentes
des urgences (UFU)

AIUQ

Briser la porte tournante: Mieux orienter les personnes utilisatrices fréquentes des urgences (UFU)

21/05/2026

Plan de présentation

Contexte

Pertinence

Objectifs

Présentation du projet

Démarche

Résultats et constats

À venir



Contexte clinique et organisationnel

Quelques données:

- ❑ En 2022-2023, plus de 3,5 millions de visites ont été enregistrées dans les services d'urgence du Québec;
- ❑ Environ la moitié de ces visites ont été classées comme peu urgentes ou non urgentes (P4-P5);
- ❑ Entre 3 700 et 4 600 personnes sont présentes simultanément dans les urgences du Québec;



Achalandage élevé

Congestion

Temps d'attente prolongés

Complexification des cas

Pénurie de personnel

Pertinence du projet

- ≈ 4 % des patients (UFU) = 41 % des visites à l'urgence au Québec;
- Plus de la moitié des visites aux urgences des UFU sont considérées P4-P5;

Même si les utilisateurs fréquents représentent une minorité de patients, ils contribuent de façon disproportionnée à ces indicateurs :

visites répétées → augmentent le volume global
séjours prolongés → contribuent à l'occupation des civières
besoins complexes → mobilisent beaucoup de ressources

Agir sur ce sous-groupe a un effet levier sur la congestion globale.

Portrait

- Affectations chroniques
- Troubles de santé mentale
- Troubles d'utilisation de substances
- Situation socio-économique précaire
- Difficultés d'accès aux soins primaires

Objectifs du projet

Améliorer la qualité et la continuité des soins :

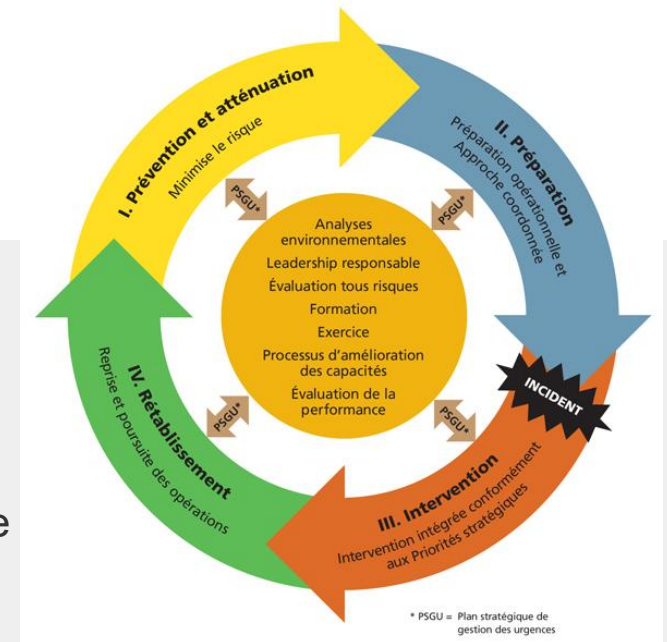
- ✓ Approche interdisciplinaire
- ✓ Ententes concertées ou individualisées
- ✓ Meilleure coordination avec les ressources communautaires et la première ligne

Réduire la pression sur les urgences:

- ✓ Nombre de visites à l'urgence
- ✓ Hospitalisations évitables
- ✓ Utilisation inappropriée des ressources

Répondre à un enjeu d'équité:

- ✓ Soins centrés sur la personne
- ✓ Justice sociale
- ✓ Adaptation du système aux besoins réels



Les utilisateurs fréquents ne sont pas un problème à gérer, mais un indicateur des limites actuelles de notre système — et une opportunité d'innovation clinique.

Le CHU en un coup d'œil



Notre mission

- Soins et services
- Enseignement
- Recherche
- Évaluation
- Innovation
- Promotion de la santé

Cinq hôpitaux

- Centre hospitalier de l'Université Laval (CHUL)
- Hôpital de l'Enfant-Jésus (HEJ)
- Hôpital du Saint-Sacrement (HSS)
- Hôpital Saint-François d'Assise (HSFA)
- L'Hôtel-Dieu de Québec (L'HDQ)



1 309
lits dressés

52 000

équipements
médicaux spécialisés,
dont la valeur
s'élève à
430 M\$



Territoire desservi

Tout l'est du Québec
et le nord-ouest
du Nouveau-Brunswick

**Clientèle
potentielle**
Près de

2 millions
de personnes



Enseignement



246 731 jours de stage
L'équivalent d'une école de plus
de **949** étudiants à temps plein
chaque jour

Recherche¹

Financement total : **132 M\$**
1 379 publications scientifiques
Plus important centre de recherche
francophone en santé en Amérique
du Nord



Évaluation des
technologies et des modes
d'intervention en santé
11 nouvelles publications,
pour un total de **194**
depuis 2006



24 085 748 \$
En investissements immobiliers

Intervenants



12 608 Employés

464 Cadres

1 574 médecins,
dentistes
et pharmaciens

67 usagers partenaires

179 bénévoles

3 934 chercheurs réguliers et associés,
affiliés et honoraires, employés
du centre de recherche du CHU,
étudiants aux cycles supérieurs
et stagiaires postdoctoraux¹

Total 18 826 Intervenants

Coordination et concertation



CHU

Coordination des soins et services cliniques intra CHU par spécialités et inter installations

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale



CHU de Québec Université Laval



INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC UNIVERSITÉ LAVAL

Régionale

IUCPQ, CIUSSS-CN et CHU

Arrimage des trajectoires de soins et services pour les soins primaires et secondaires pour la population de la région de la Capitale Nationale



RUISSS-UL

Coordination avec les autres établissements du territoire (7 régions administratives)
PDG – PDGA-DMSP
Table sectorielle

Projet utilisateurs fréquents des urgences (UFU)

Objectif du projet :

Le projet vise à mieux soutenir les personnes qui utilisent de façon répétée les urgences afin d'améliorer leur trajectoire de soins.

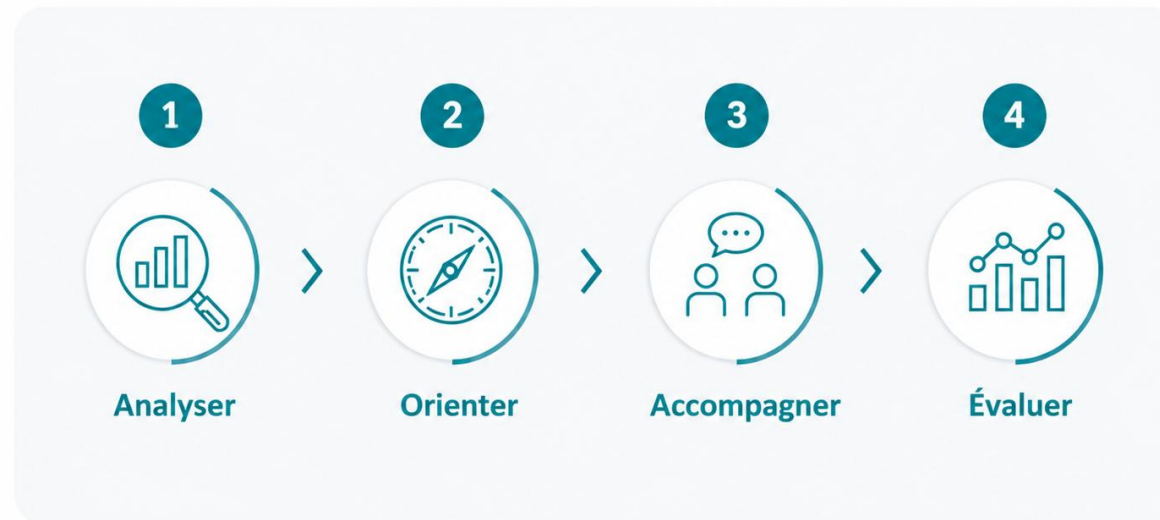
L'approche repose sur la responsabilisation de l'utilisateur, la concertation entre les partenaires et l'orientation vers les ressources appropriées selon les besoins identifiés.

Critères d'inclusion :

- Clientèle adulte
- Avoir effectué cinq (5) visites ou plus à l'urgence au cours des 12 derniers mois
- Consulter majoritairement pour des problèmes de santé physique
- Présenter des problèmes non urgents pouvant être pris en charge ailleurs
- Être joignable et consentir à la démarche



Démarche du projet



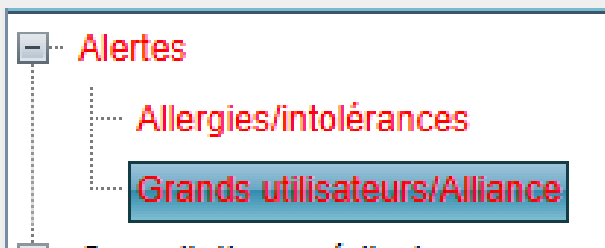
Mieux comprendre
l'utilisateur afin de lui
construire une
trajectoire adaptée
et cohérente

Démarche du projet

Rappel sur comment repérer l'UFU / GRCO ?

1 Alerte GRCO et/ou encadré noir dans la vue urgence

2 Consulter l'entente au DPE ou *au dossier médical*
(impression de l'entente devrait être réalisée dès l'arrivée au triage)



3

<input type="checkbox"/>	Date	Titre	Pacs	Prov.	Site
<input type="checkbox"/>	2026-04-01	Visites Grands consommateurs urgence			HEJ

CIUSSSCN-ALTERNATIVES VISITES RÉPÉTÉES GRANDS CONSOMMATEURS D'URGENCE

4

6- ACTIONS RECOMMANDÉES À METTRE EN PLACE PAR LE PERSONNEL DE L'URGENCE

Valider si Mme a tenté de prendre RDV à sa clinique / avec son MD

Valider si a tenté de contacter le 811/GAP si enjeu de d'accès de RDV

Relance de consultation en gynéco à voir si Mme maintien de se présenter pour ses dlrs abdos.

Poursuite de l'enseignement du rôle de l'urgence. Courriel de sensibilisation fut acheminé à l'utilisateur.

Patient avisée d'une relance dans 6-12 mois.

L'utilisateur est

- En accord avec les actions à poser avant sa visite à l'urgence
- Partiellement en accord avec les actions à poser avant sa visite à l'urgence

Préciser les éléments refusés par l'utilisateur

- L'utilisateur est avisé qu'il a été identifié « Grand Consommateur d'urgence » et avisé des actions qui seront mises en place par le personnel de l'urgence lors de ses prochaines visites.

Résultats du projet

Au 31 mars 2026

+/- 1900 dossiers à analyser (5 sites)

334 ententes

- 230 en cours de suivi
- 104 archivées

Indicateur de performance

Nombre de visites évitées aux urgences

Résultats:

2024-2025 : 801 visites évitées

2025-2026 : une possibilité de 2 200
visites évitées


État désiré:

2026-2027: 1500 visites évitées

7 959 heures
séjour
276 000\$

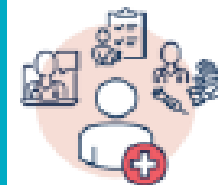
515 000\$

Résultats du projet

Tableau de bord utilisateurs fréquents de l'urgence			
	Date de dépôt de l'entente 2024-2025	Nombre d'entente déposée 104	Estimation du nombre de visites épargnées grâce aux ententes 801
Résultat pour les usagers dont l'entente a été déposé depuis 365 jours			
Nombre d'ententes	Nombre de visites épargnées	Heures séjours épargnées	Valeur des visites épargnées
104			
Ambulatoire	401	1732	37 934 \$
Civière	400	6227	238 070 \$
Total	801	7959	<u>276 005 \$</u>

Constats découlant du projet

- Clientèle en situation d'itinérance
- Retour à l'urgence pour suivi (consultations et antibiothérapie intraveineuse – ABIV)
- Suivi CSST et CNESTT réalisé à l'urgence
- Méconnaissance des mesures alternatives à l'urgence



**Alternatives à
l'hospitalisation**

Constats découlant du projet

CHU de Québec Université Laval

Urgence

Trajectoire pour les cas de CNESST

EN CAS D'ACCIDENT OU DE MALADIE DU TRAVAIL... VOICI CE QU'IL FAUT SAVOIR!



```
graph TD; A[Évaluation par l'infirmière du triage] --> B[Problématique mineure, non urgente]; A --> C[Problématique semi-urgente]; B --> D[Réorientation vers le RVSQ / GAP]; C --> E[Évaluation médicale (examens diagnostiques)]; E --> F[Si congé médical]; F --> G[Référencement vers le médecin de famille ou le GAP ou clinique privé pour les suivis subséquants]; D --> H[QR Code];
```

Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail
cnesst.gouv.qc.ca

CNESST

Plusieurs utilisateurs fréquents des urgences (UFU) sont des suivis de CNESST
L'urgence est souvent utilisée comme « porte d'entrée administrative » pour la CNESST
Éviter les consultations non pertinentes et faire de l'enseignement populationnelle
La CNESST ne s'attend pas à une consultation en urgence mais dans les meilleurs délais
Lors de la réorientation vers le RVSQ ou le GAP, le MD assure les rendez-vous de suivi au besoin

2026-04-24 MF

Alternative à l'urgence

CHU de Québec Université Laval

À venir

- ❑ Création d'un comité UFU-Santé mentale conjointement avec le CIUSSS de la Capitale-Nationale
- ❑ Une nouvelle plateforme – Virtuose



**Période de
questions**



Merci !