

CRDS

Centre de répartition des demandes de service
du Saguenay–Lac-Saint-Jean

Foire aux questions dédiée aux **médecins spécialistes**

Version du 31 octobre 2016

1. Quelle est la mission du CRDS

Le CRDS du Saguenay–Lac-Saint-Jean a été mis sur pied pour faciliter l'accès aux services spécialisés pour la population de la région.

Le CRDS est une porte d'entrée unique pour référer les patients ayant besoin d'une première consultation auprès d'un spécialiste, tant en milieu hospitalier qu'en clinique privée, à partir de formulaires normalisés. Ce nouveau mode de référence s'adresse aux médecins omnipraticiens en clinique médicale, en GMF et en CLSC.

L'utilisation des formulaires standards et la mise sur pied des CRDS visent à faciliter l'accès des usagers aux services spécialisés. Le nouveau mode d'accès permet de prioriser les demandes provenant des médecins et de faciliter l'accès à un rendez-vous avec un spécialiste selon la priorité indiquée par la condition clinique du patient.

Le CRDS évite à l'utilisateur d'avoir à faire lui-même des recherches pour obtenir une première consultation pour un service spécialisé. Il est en mesure d'offrir à l'utilisateur des disponibilités dans un autre territoire que celui du centre hospitalier le plus près de chez lui afin d'obtenir sa consultation à l'intérieur du délai requis.

Le CRDS s'assure également que toutes les informations nécessaires au médecin spécialiste pour effectuer sa première consultation soient disponibles au moment du rendez-vous. Ceci inclut l'implication du CRDS dans la prise de rendez-vous des patients nécessitant un examen en imagerie médicale (échographie, IRM, TDM) en prérequis de leur première consultation.

2. À qui s'adresse le CRDS

Le CRDS s'adresse essentiellement aux médecins omnipraticiens en clinique médicale, en GMF et en CLSC qui souhaitent référer leurs usagers pour une **première consultation** pour un service spécialisé.

Pour l'instant, le CRDS n'accepte pas de demandes de consultation en provenance de médecins de famille pratiquant en CHSLD, des médecins d'urgence, d'optométristes et de médecins spécialistes. Les processus de référence habituels continuent de s'appliquer.

3. Quelles sont les spécialités visées par le CRDS?

À compter du 31 octobre 2016	À l'hiver 2016-2017	Au printemps 2017
<ul style="list-style-type: none">• Cardiologie• Gastroentérologie• Néphrologie• Neurologie• Pédiatrie générale• ORL• Ophtalmologie• Orthopédie• Urologie	<ul style="list-style-type: none">• Chirurgie générale• Dermatologie• Endocrinologie• Gynécologie-obstétrique• Hémato-oncologie• Médecine interne• Microbiologie• Pneumologie• Psychiatrie• Rhumatologie	<ul style="list-style-type: none">• Chirurgie plastique• Chirurgie vasculaire• Gériatrie• Immunologie clinique et allergie• Médecine physique et réadaptation• Neurochirurgie• Oncologie médicale

Quelles sont les modalités de fonctionnement du CRDS?

L'omnipraticien transmet sa demande au CRDS, par son DMÉ (si le DMÉ le permet) ou par télécopieur au CRDS.

Le CRDS est ouvert du lundi au vendredi, de 8 h à 20 h, et les samedis et dimanches, de 8 h à 16 h. Ces heures d'ouverture assurent que les cliniques médicales sont en mesure de joindre le CRDS en soirée. Les heures d'ouverture étendues favorisent également l'efficacité du CRDS à joindre les usagers à leur domicile.

Une équipe composée d'agentes administratives traitera les demandes de consultation reçues au CRDS. Une infirmière clinicienne sera en soutien à cette équipe pour répondre aux questions cliniques.

4. Comment puis-je communiquer avec le CRDS?

Numéros de téléphone



Médecins et professionnels de la santé	418 669-1110	1 844 867-5313 (sans frais)
Usagers	418 669-2227	1 844 867-5311 (sans frais)

Numéros de télécopieur



Demandes de consultation et rapports reliés	418 669-0411	1 844 867-5312 (sans frais)
Tout autre document	418 662-8636	

Courriel



crds.ciuss02@ssss.gouv.qc.ca

www.santesaglac.com/crds

5. Quels types de rendez-vous le CRDS gère-t-il?

Le CRDS prend en charge le processus de prise de rendez-vous pour une première consultation dans un service spécialisé des usagers référés par des médecins de famille en clinique médicale, en GMF et en CLSC. En ce qui concerne la prise de rendez-vous pour les suivis (contrôles) des services spécialisés, celle-ci demeure sous la responsabilité des centres de rendez-vous des cliniques externes et des cabinets.

Pour l'instant, le CRDS n'accepte pas de demandes de consultation en provenance de médecins de famille pratiquant en CHSLD, des médecins d'urgence, d'optométristes et de médecins spécialistes. Les processus de référence habituels continuent de s'appliquer.

6. Quel est le cheminement d'une demande de consultation en service spécialisé effectuée auprès du CRDS?

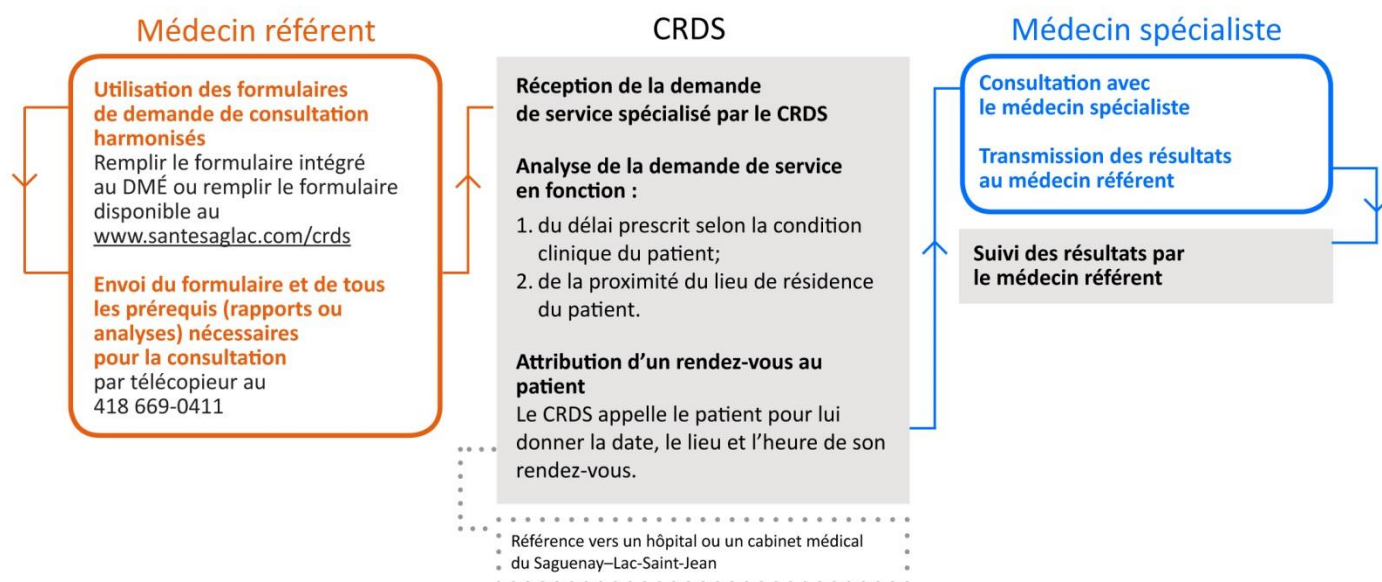
Une fois la demande de consultation reçue, le CRDS applique un processus d'attribution de rendez-vous pour l'utilisateur auprès du médecin spécialiste. Ce processus comporte plusieurs étapes incluant la validation de la demande et des prérequis ainsi que sa saisie dans un système d'information.

Le CRDS attribue un rendez-vous à l'utilisateur, selon la priorité indiquée sur sa demande, le lui communique et le saisit dans son système de rendez-vous. Le CRDS priorisera la prise de rendez-vous avec le médecin spécialiste le plus près du lieu de résidence du patient. Toutefois, dans le cas où il n'y a aucune disponibilité dans les délais requis, le CRDS offrira à l'utilisateur des options de rendez-vous dans d'autres territoires que celui de son lieu de résidence. L'utilisateur aura le choix d'accepter ou non de se déplacer.

Le CRDS informe à une fréquence déterminée le personnel administratif des cliniques externes et des cabinets des rendez-vous pris à l'intérieur des plages dédiées et transmet toute l'information pertinente au rendez-vous.

Mentionnons que les processus peuvent différer dans le cas des priorités A (3 jours et moins). Le CRDS assure la prise en charge des priorités A (3 jours et moins) en communiquant avec le médecin de garde ou directement avec le centre de rendez-vous local des cliniques externes ou des cabinets, dépendamment des spécialités.

Cheminement d'une première demande de service spécialisé



7. Quelles sont les attentes du CRDS face aux médecins spécialistes?

Pour mener à bien sa mission, le CRDS doit connaître l'offre de service des médecins spécialistes du territoire. Il doit également connaître leurs lieux et champs de pratique, ainsi que les disponibilités offertes pour les usagers référés par le CRDS.

Les médecins spécialistes sont invités à faire parvenir les informations mentionnées ci-haut au CRDS.

8. Comment puis-je fournir des disponibilités au CRDS?

Dès le 31 octobre 2016, les demandes pour une première consultation pour les neuf spécialités visées passeront par le CRDS. Afin de permettre un accès aux services spécialisés, il est important que les médecins spécialistes offrent des disponibilités pour recevoir les usagers référés par les médecins omnipraticiens.

Pour ce faire, nous vous proposons de communiquer vos disponibilités à votre centrale de rendez-vous ou aux agentes administratives de votre cabinet en spécifiant quelles plages horaires vous dédiez au CRDS. Vos agentes pourront ainsi

transmettre ces disponibilités au CRDS dans l'application Grille-horaire disponible à partir du site suivant : www.santesaglac.com/CRDS

Il sera possible de modifier les horaires à partir de cette même application, le cas échéant.

Comme la cohérence entre votre système de rendez-vous local et les disponibilités transmises au CRDS est essentielle à la qualité du service offert, nous vous recommandons de transmettre vos disponibilités à votre personnel administratif qui pourra s'assurer de la réservation des disponibilités dans l'application Grille-horaire du CRDS et dans votre système local de rendez-vous.

Les plages horaires doivent être transmises au minimum un mois à l'avance, si possible. Les rendez-vous pris par le CRDS vous seront communiqués environ une semaine à l'avance. Le CRDS assure la prise en charge des priorités A (3 jours et moins) en communiquant avec le médecin de garde ou avec votre centre de rendez-vous local, dépendamment des spécialités.

9. Est-ce que le processus d'attribution de demandes de consultation prévu pour les cabinets au CRDS peut s'appliquer aussi aux cliniques externes?

Il s'agit du même processus.

10. À quelle fréquence dois-je communiquer mes disponibilités au CRDS?

Les plages horaires doivent être transmises au minimum un mois à l'avance, si possible. Les rendez-vous pris par le CRDS vous seront communiqués environ une semaine à l'avance. Le CRDS assure la prise en charge des priorités A (3 jours et moins) en communiquant avec le médecin de garde ou avec votre centre de rendez-vous local, dépendamment des spécialités.

11. Comment offrir des disponibilités au CRDS alors qu'il y a déjà des listes d'attente?

Les équipes médicales de chaque région devront viser une réduction des listes d'attente déjà existantes dans chaque CISSS et CIUSSS. Un plan d'action est à mettre en place pour y parvenir tout en tenant compte du contexte régional et des particularités de chaque spécialité.

12. Qu'en est-il du « *fast track* » entre omnipraticiens et spécialistes?

Le CRDS vise à créer une équité d'accès en fonction de la condition clinique de l'utilisateur et du niveau de priorité. Il est donc fortement recommandé à tous les médecins omnipraticiens d'acheminer les demandes de consultation au CRDS afin d'éviter que des cas moins urgents aient un accès plus rapide comparativement à des cas plus urgents.

13. Comment le CRDS s'assure-t-il de l'équité dans la distribution des demandes de consultation aux médecins spécialistes?

Des mécanismes sont prévus pour permettre au CRDS d'attribuer les rendez-vous selon le principe d'alternance entre les médecins spécialistes disponibles. Le système d'information du CRDS permettra aussi d'extraire des rapports afin d'effectuer un suivi pour une répartition équitable des rendez-vous.

14. Que se passera-t-il si la priorité clinique a été changée afin que l'utilisateur obtienne une consultation plus rapidement?

Une justification doit accompagner tout changement de priorité clinique. Les demandes de consultation qui auront une priorité différente de celle qui était prévue au départ dans le formulaire de consultation seront revues par l'infirmière du CRDS afin

d'évaluer le cas. S'il y a lieu, cette dernière communiquera avec le médecin omnipraticien. Au besoin, l'infirmière consultera un médecin spécialiste répondant afin de juger de la pertinence de la modification de la priorité.

15. Comment assurer une équité dans les diagnostics traités par les médecins spécialistes?

Dans le cadre du formulaire de disponibilité, les médecins spécialistes seront invités à faire connaître leurs surspécialités et expertises, de même que les installations où ils pourront recevoir les usagers, et ce, afin de tenir compte de certaines particularités, comme l'accès à des plateaux techniques. Ceci vise à offrir à l'utilisateur un accès aux services spécialisés répondant le mieux à ses besoins. Toutefois, une vigie sera mise en place afin de valider l'adéquation entre l'offre et la demande de services spécialisés. Ceci permettra d'identifier les conditions cliniques et les clientèles pour lesquelles il y a un enjeu d'accès. Au besoin, un suivi sera effectué auprès des différentes instances concernées (DSP, MSSS) afin d'apporter les solutions et les ajustements requis pour bien répondre aux besoins de la population.

16. Est-ce qu'il y aura un mécanisme pour nous informer des enjeux d'accès aux services spécialisés rencontrés par le CRDS?

Les systèmes d'information du CRDS compileront différents indicateurs. Ces derniers seront communiqués aux publics cibles sur une base régulière. Les modalités de diffusion restent à définir. Les médecins seront informés de ces modalités dès qu'elles seront confirmées.

17. Que se passe-t-il si les disponibilités fournies par le médecin spécialiste ne sont pas toutes utilisées par le CRDS ?

Les disponibilités qui n'auront pas été utilisées par le CRDS seront automatiquement libérées 72 heures avant la date de disponibilité, ce qui permettra leur utilisation pour d'autres usagers.

18. Est-ce que la mise en place du CRDS aura un impact sur les systèmes de garde en place dans les hôpitaux?

Les modes de fonctionnement actuels en ce qui a trait aux systèmes de garde dans les hôpitaux ne seront pas affectés par le CRDS. Par contre, le CRDS pourrait avoir à faire appel aux médecins de garde pour des demandes urgentes.

19. Est-ce que le CRDS remplace les accueils cliniques?

Non, le CRDS ne remplace pas les accueils cliniques. Les omnipraticiens doivent continuer à utiliser les accueils cliniques comme ils l'ont fait jusqu'à présent. Le CRDS sera au fait de l'offre de service des accueils cliniques afin de réorienter au besoin toute demande.

20. En tant que médecin spécialiste, à quelle information aurai-je accès concernant l'utilisateur?

Le CRDS fera parvenir au médecin spécialiste la demande de consultation dûment remplie par le médecin omnipraticien ainsi que tous les rapports connexes fournis par le médecin omnipraticien, une semaine avant les consultations planifiées. Prenez note que l'utilisateur n'aura pas en sa possession une copie de son formulaire de consultation lorsqu'il se présentera à son rendez-vous.

21. Un patient pourrait-il obtenir un rendez-vous par le CRDS et figurer encore sur la liste d'attente déjà existante dans certains établissements?

Oui, c'est une possibilité. De façon transitoire, le CRDS demandera aux usagers s'ils étaient déjà en liste d'attente pour cette raison de consultation. Il attribuera tout de même le rendez-vous, mais informera l'instance locale de la possibilité de doublon de la demande.

22. Qui est responsable de confirmer le rendez-vous à l'utilisateur?

Le CRDS est responsable de trouver pour l'utilisateur un rendez-vous en fonction des critères préétablis. Par la suite, le CRDS communique avec l'utilisateur pour l'informer de l'heure, de la date et du lieu de son rendez-vous avec le médecin. Toute information pertinente en lien avec le rendez-vous ou le cabinet est alors transmise à l'utilisateur (ex. : où aller pour obtenir la carte d'hôpital, emplacement du stationnement, qui appeler en cas de retard ou d'annulation, etc.)

Dans le cas des priorités A, le CRDS passera par le système de garde ou directement par le système de rendez-vous des cliniques selon les spécialités. Ces modalités ont été convenues avec les spécialistes directement.

23. À qui l'utilisateur s'adresse-t-il s'il doit déplacer ou annuler son rendez-vous?

L'utilisateur doit communiquer avec le CRDS.

24. Que fait le cabinet ou la clinique externe s'il doit annuler le rendez-vous d'un utilisateur?

Le personnel administratif du médecin spécialiste doit communiquer avec l'utilisateur et lui trouver un nouveau rendez-vous à l'intérieur des délais prescrits selon sa condition clinique. La date de réalisation du rendez-vous doit être communiquée au CRDS. Si aucun rendez-vous n'est disponible à l'intérieur de la priorité clinique, svp communiquez avec le CRDS.

25. Que fait le cabinet ou la clinique externe si l'utilisateur ne se présente pas à son rendez-vous?

Lors d'une première absence, le personnel administratif du médecin spécialiste peut* communiquer avec l'utilisateur et lui trouver un nouveau rendez-vous à travers la grille horaire locale à l'intérieur des délais prescrits selon sa condition clinique. Dans ce cas, il est important d'informer le CRDS de la non-présence et de la date de réalisation du rendez-vous.

Dans le cas d'une seconde absence ou dans l'impossibilité d'assurer la reprise du rendez-vous à l'intérieur des délais prescrits, svp, retourner la demande au CRDS.

* Dans le cas des non-présences, les demandes peuvent être retournées d'emblée vers le CRDS.

26. Que fait le cabinet ou la clinique externe si l'utilisateur annule son rendez-vous?

Le personnel du CRDS indique aux utilisateurs de recontacter le CRDS pour toute annulation ou modification de rendez-vous. Le personnel du CRDS attribuera un nouveau rendez-vous ou contactera le personnel administratif du médecin spécialiste afin qu'un nouveau rendez-vous puisse être réattribué localement.

Toutefois, il est toujours possible pour le personnel administratif des médecins spécialistes de modifier un rendez-vous. Dans ce cas, il est important d'aviser le CRDS de la date de réalisation du rendez-vous.

27. Qui est responsable d'assurer le suivi du rapport de consultation du médecin spécialiste vers le médecin omnipraticien?

Le médecin spécialiste est responsable d'acheminer le rapport de consultation au médecin omnipraticien. Ce rapport ne doit pas être acheminé au CRDS.

28. Que fait le CRDS si l'utilisateur n'a pas de médecin de famille?

Les médecins omnipraticiens doivent indiquer si l'utilisateur a un médecin de famille ou non sur le formulaire. Le CRDS soutiendra les usagers sans médecin de famille dans leur inscription au Guichet d'accès aux médecins de famille (GAMF).

29. Comment les formulaires ont-ils été développés?

Les formulaires de consultation ont été développés conjointement par des représentants des médecins spécialistes et des représentants des médecins omnipraticiens. Tout commentaire relativement aux formulaires doit être communiqué à votre fédération médicale.

30. Comment seront mesurés les délais d'accès aux services spécialisés?

À même ses systèmes d'information et à l'aide d'outils complémentaires, le CRDS sera en mesure de recueillir des données à toutes les étapes importantes du processus (ex. : date de réception de la demande de consultation, date où la demande est conforme aux exigences, moment où le rendez-vous est attribué, date de réalisation du rendez-vous avec le spécialiste, etc.).

Ces données permettront de mesurer les différents temps entre les étapes du processus. L'ensemble de ces données sera livré au MSSS, qui pourra, conjointement avec la FMSQ, les traiter afin de mesurer les délais d'accès aux consultations spécialisées en lien avec les cibles définies à l'entente entre ces deux parties. Pour plus d'information sur comment seront utilisées les données du CRDS relativement à l'entente entre la FMSQ et le MSSS, veuillez-vous référer à une de ces deux instances.

31. Que faire si un usager communique avec le cabinet ou la clinique externe avec une ancienne demande de consultation?

Le CRDS traitera exclusivement les premières demandes de consultation en provenance des omnipraticiens et devra gérer seulement les demandes normalisées (avec la priorité clinique).

Si le patient se présente avec une demande de consultation remise avant le début des activités du CRDS, le cabinet ou la clinique externe doit appliquer le processus antérieur.