

Le système de santé est complexe, ce qui signifie que, parfois, malgré toute la bonne volonté du monde, des erreurs se produisent (comme un problème informatique qui empêche l'envoi d'un fax) qui peuvent retarder l'orientation d'un•e patient•e vers un•e spécialiste. Comprendre le fonctionnement du processus d'orientation et prendre des mesures d'auto-plaidoyer peut vous aider à détecter ces erreurs potentielles et à faire avancer votre dossier.

De manière générale, le processus d'orientation comporte trois étapes principales :

1. Parler à votre prestataire de soins primaires de la consultation, de la référence ou du service dont vous avez besoin ;
2. Le prestataire de soins primaires envoie la demande de consultation (et le dossier d'aiguillage, au besoin) à un•e spécialiste (ou au système de liste d'attente centralisé) ;
3. Le cabinet de ce•tte spécialiste (ou la liste d'attente centralisée) vous contactera directement ou par le biais de votre prestataire de soins primaires pour vous donner les détails du rendez-vous.

Voici quelques conseils qui vous aideront à faire avancer votre dossier :

Confirmez les points suivants auprès du cabinet de votre prestataire de soins primaires :

- La demande de consultation a-t-elle été envoyée ?
- Quel est le nom de la clinique et du prestataire vers lesquels j'ai été orienté•e ?
- Quelles sont les coordonnées de la clinique ?
- Ai-je reçu une confirmation de réception de la demande ?
- Y a-t-il un délai à l'intérieur duquel je peux m'attendre à recevoir une réponse ?
- Dois-je faire quelque chose avant mon rendez-vous à la clinique ?

Contactez le cabinet du prestataire en question (ou la liste d'attente centralisée) et renseignez-vous sur les points suivants:

- Conseil : Ayez en main votre numéro d'assurance-maladie (PHN, ou Personal Health Number) avant d'appeler.
- La demande de consultation a-t-elle été reçue ?
- La demande de consultation est-elle complète ou manque-t-il quelque chose ?
- Dois-je faire quelque chose en attendant d'obtenir un rendez-vous ?
- Y a-t-il un délai à l'intérieur duquel je peux m'attendre à recevoir une réponse ?

Contribution financière :



Santé
Canada

Health
Canada

Voici d'autres façons de défendre vos intérêts :

Si vos coordonnées changent, contactez la/les clinique(s) vers laquelle/lesquelles vous avez été orienté•e et mettez-les à jour.

Si un délai est indiqué :

- Inscrivez un rappel à votre calendrier.
- Passé ce délai, si vous n'avez toujours pas eu de nouvelles de la clinique, appelez et demandez une mise à jour des délais d'attente.
- Répétez au besoin.

Si le délai n'est pas indiqué :

- Demandez-leur s'ils peuvent estimer un délai.
- Si ce n'est pas possible, choisissez un délai de suivi qui vous convient (par exemple, 3 mois).
- Inscrivez un rappel à votre calendrier pour téléphoner à nouveau afin de confirmer un rendez-vous ou mettre à jour les délais d'attente.

Si vous laissez un message mais ne recevez pas de réponse :

- Il n'est pas rare que les cliniques mettent du temps à répondre aux messages téléphoniques ou aux courriels.
- Parlez lentement et laissez un message avec votre nom (en plus du nom qui figure sur votre carte BC Services, si ce n'est pas le même), votre date de naissance, votre PHN, votre numéro de téléphone – et votre demande.
- Si vous n'obtenez pas de réponse dans les 3 à 5 jours ouvrables, essayez d'appeler à nouveau.

Si vous avez du mal à joindre la réception de la clinique ou si celle-ci n'accepte pas les appels de suivi de l'état de la demande :

- Demandez à votre prestataire de soins primaires de vous

Pour des conseils sur la communication de vos besoins et de vos demandes, consultez le « Guide d'auto-plaidoyer » de Trans Rights BC, disponible ici : transrightsbc.ca.