
Les délais d'attente

Louise-Hélène Trottier, Ph.D.

André-Pierre Contandriopoulos, Ph.D.

François Champagne, Ph.D.

GRIS, Université de Montréal

Colloque *Après le jugement Chaoulli, les options du Québec*, Montréal 24-25 février 2006

Plan de la présentation

- Les principales causes des délais d'attente
 - Les développements technologiques
 - Les ressources humaines et matérielles
 - Le rationnement
 - La régulation
 - Une gestion et une coordination déficientes
 - Des moyens pour atténuer l'attente
 - Les questions que soulèvent « Garantir l'accès »
-

Les principales causes actuelles des délais d'attente excessifs au Québec

- Mauvais ajustement du système de soins aux développements technologiques.
 - Mauvaise planification de la main-d'œuvre.
 - Sous investissement dans l'équipement.
 - Rationnement des services.
 - Déficience des mécanismes de régulation
-

Les développements technologiques

- Évolution des traitements, des médicaments et de la technologie:
 - permet de faire des traitements qu'on ne pouvait pas faire il y a 25 ans;
 - facilite les traitements ambulatoires et le maintien à domicile.
 - L'organisation des services de 1^e ligne demeure déficiente et ses ressources sont insuffisantes.
 - Les soins à domicile sont peu développés au Québec.
 - La pression de la demande sur les hôpitaux demeure très importante.
-

La disponibilité des ressources humaines et matérielles

Pays de l'OCDE

- 3,0 médecins/1000 hab.
- 4,6 lits/1000 hab.
- 7,8 IRM/1M hab.

Canada

- 2,1 médecins/1000 hab.
(-30%)
- 3,2 lits/1000 hab.
(-30%)
- 2,5 IRM/1M hab.
(-68%)

Le rationnement des services

- La fonction du rationnement
 - limiter la production de services et répondre aux pressions budgétaires.
 - La gestion par le rationnement
 - restreindre les heures d'ouverture;
 - fermer des lits;
 - ne pas remplacer le personnel en congé.
-

La régulation

- Aucun pays n'a les ressources suffisantes pour répondre sans délai à tous les besoins.
 - L'attente a une fonction de régulation de l'accès aux soins non urgents.
 - Objectif : répondre à la demande et utiliser les ressources de façon efficiente.
 - L'attente permet de :
 - créer un bassin de patients;
 - s'assurer que les ressources ne sont pas inoccupées.
-

L'attente pour les services médicaux spécialisés : une gestion et une coordination déficientes

- Gestion des listes d'attente : sans règles, sans normes et sans contrôle clinique.

 - Conséquences :
 - hétérogénéité de l'attente dans la province;
 - fluctuation dans le moment où les patients sont inscrits et retirés des listes d'attente;
 - absence de transparence et d'imputabilité des gestionnaires et des professionnels;
 - utilisation stratégique des listes d'attente par les médecins pour obtenir plus de ressources.
-

3 moyens pour atténuer l'attente

- L'ajout de ressources;
 - L'amélioration de la gestion de l'attente;
 - L'amélioration de l'organisation des services et de l'utilisation des ressources.
-

L'ajout de ressources

- L'ajout de ressources financières accroît la production de services et résorbe les délais d'attente accumulés.
 - L'ajout d'équipement accroît la production dans des secteurs spécifiques.
 - L'ajout des ressources humaines accroît la production. Ses résultats sont plus lents : la formation d'un médecin prend de 6 à 12 ans.
 - Le recours au secteur privé ne résorbe pas les listes d'attente du secteur public.
-

Mieux gérer l'attente

- Temps d'attente maximum garanti
 - Gestion centralisée des listes d'attente
 - Points de repère factuels (« benchmarks »)
-

Mieux organiser et utiliser les ressources

- Depuis 2004, le MSSS est engagé dans une réforme qui vise à assurer :
 - Meilleur accès aux services de 1^e ligne et aux soins à domicile;
 - Meilleure coordination et intégration des services et des soins;
 - Meilleure répartition des tâches et des responsabilités entre les professionnels.

 - Théoriquement, cette réforme devrait permettre d'apporter des solutions structurantes au problèmes des délais d'attente.
-

Garantir l'accès :

l'efficacité des moyens proposés ?

- Garantie d'accès aux services médicaux spécialisés
 - Efficace pour gérer les délais d'attente excessifs;
 - Réduit l'autonomie des médecins et la liberté de choix des patients;
 - La garantie d'accès accordée à certains services seulement peut alourdir les délais d'attente ailleurs.
 - Ouverture à l'assurance privée duplicative
 - Facilite l'accès aux seules personnes qui ont les moyens d'acheter cette assurance.
 - Cliniques spécialisées affiliées
 - Soulèvent plusieurs questions : disponibilité des ressources; contrôle des coûts; qualité et sécurité des interventions, etc.
-