



Hôpitaux de La Malbaie et de Baie-Saint-Paul : un suivi du dossier

Prendre une décision pour l'avenir des services de santé et des services sociaux dans Charlevoix

Le Comité directeur tripartite sur le suivi du rapport du dossier parasismique de l'Hôpital de Baie-Saint-Paul a élaboré quatre hypothèses relativement au redéploiement des services de santé et des services sociaux sur le territoire de Charlevoix. Ces hypothèses feront l'objet de diverses consultations tant à l'interne du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de Charlevoix qu'auprès de partenaires externes. L'objectif de cette démarche est de recueillir des avis sur les quatre hypothèses.

Vers la mi-décembre, le Comité directeur tripartite déposera au ministre de la Santé et des Services sociaux, le docteur Yves Bolduc, ces quatre hypothèses ainsi que les avis recueillis lors de la démarche de consultation, afin qu'il statue sur une décision définitive quant à l'avenir des services de santé et des services sociaux sur le territoire de Charlevoix.

Éléments de contexte de la décision

Il est important de rappeler les principaux éléments factuels qui constituent le contexte d'offre et de consommation de services. Ces faits sont présentés dans la réalité actuelle de Charlevoix, soit deux pôles : le pôle Est (La Malbaie) et le pôle Ouest (Baie-Saint-Paul).

Concernant la démographie :

- La population de Charlevoix est de 29 209 habitants en 2010, répartie à 54,9 % dans le pôle Est et à 45,1 % dans le pôle Ouest;
- 38,6 % ont plus de 55 ans comparativement à 31,6 % pour la région.

Concernant les services de proximité :

- Un taux d'autosuffisance variant entre 92,8 % et 99,3 %;
- Des taux de couverture et volumes d'activités supérieurs à la moyenne régionale;
- Une couverture et une intensité de services supérieures dans le pôle Ouest pour les services en CLSC alors que le pôle Est a des indices supérieurs en ce qui concerne les services d'urgence et l'ambulatorio.

Concernant les services d'hébergement :

- Le taux d'hébergement des 65 ans et plus est de 3,5 % par rapport à une norme ministérielle de 3 %;
- Il y a 14 lits de plus dans l'Est que dans l'Ouest.

Concernant les services spécialisés :

- Un taux d'autosuffisance de 60 %;
- Un taux d'autosuffisance de 80 % pour les chirurgies de niveau local dans le pôle Est et de 70 % dans le pôle Ouest. Des taux d'hospitalisation supérieurs de 30 % à la moyenne régionale, tous pôles confondus.
- 60 % des hospitalisations du territoire ont lieu à l'Hôpital de La Malbaie en tenant compte du fait que les accouchements se font dans cet hôpital;
- Par contre, l'Hôpital de Baie-Saint-Paul fait près de deux fois plus de chirurgies d'un jour en raison entre autres, des chirurgies de la cataracte. La chirurgie d'un jour représente 80 % des activités du bloc opératoire de l'Hôpital de Baie-Saint-Paul.

L'anticipation de certaines réalités

Certaines prévisions quant à la consommation future des services sont également considérées.

Concernant la démographie :

- Le taux d'accroissement de la population sera de -1,7 % en 2015 et -3 % en 2020;
- La population des 55 ans et plus augmentera et celle des 0-34 ans diminuera. Un vieillissement plus accentué du côté du pôle Ouest.

Concernant les services de proximité :

- Une plus forte croissance de la demande de services dans le pôle Ouest en raison du vieillissement de la population.

Concernant les services d'hébergement :

- En raison du vieillissement, le taux d'accroissement attendu des services d'hébergement serait de 17 % en 2015 et 35 % en 2020.

Concernant les services spécialisés :

- Un accroissement des consultations médicales spécialisées plus important dans le pôle Ouest d'ici 2015;
- Un accroissement attendu des épisodes d'hospitalisation de 7,5 % d'ici 2015.

Concernant le personnel et les effectifs médicaux :

- Les estimations des taux de départs à la retraite prévus pour le personnel du CSSS de Charlevoix, entre 2010 et 2014, atteignent et dépassent 15 % pour plusieurs catégories d'emploi. De plus, les difficultés de recrutement, notamment chez le personnel infirmier, représenteront un défi supplémentaire;
- Les postes de résidents en médecine familiale ne sont pas tous pourvus année après année;
- Conséquemment, l'arrivée sur le marché d'un nombre moins important de diplômés en médecine familiale, combinée aux départs à la retraite et à la volonté des nouveaux médecins d'organiser différemment leur pratique, risque de ne pas combler tous les besoins.

Rappel des principes qui guident la décision

- La reconnaissance des deux principaux pôles de population pour les services médicaux 24 heures par jour, sept jours sur sept;
- Le maintien du taux d'autosuffisance actuel pour Charlevoix;
- L'application optimale du principe de proximité des services de première ligne pour faire face, entre autres, au vieillissement de la population;
- La prise en compte des effets populationnels saisonniers et, notamment, du tourisme en développement;
- La distribution territoriale de la consommation de services et son évolution par rapport à la démographie;
- L'efficacité de l'organisation de la pratique médicale en spécialités, en tenant compte du plan local d'effectifs médicaux et du soutien du Réseau universitaire intégré de santé de l'Université Laval;
- La prise en compte des impacts sur l'attraction et la rétention de la main-d'œuvre;
- L'accessibilité géographique et dans des délais raisonnables.

Quatre hypothèses

Pour favoriser une décision éclairée qui s'appuie à la fois sur la réalité et l'anticipation de l'offre et de la consommation de services, ainsi que sur les principes énoncés par le ministre de la Santé et des Services sociaux, le docteur Yves Bolduc, quatre hypothèses de départ sont formulées.

Les éléments que l'on retrouve dans toutes les hypothèses

- Chacune des hypothèses comporte un même tronc commun :
1. Le maintien du taux d'autosuffisance du territoire de Charlevoix pour l'ensemble des services offerts;
 2. Le maintien du niveau des services de proximité (services offerts par le CLSC, services offerts par les cliniques médicales, services offerts en urgence et en clinique ambulatoire) sur les deux pôles;
 3. Le maintien du niveau des services d'hébergement sur les deux pôles;
 4. Le maintien des services de consultation médicale spécialisée sur les deux pôles;
 5. Le déplacement des centres de jour en déficience intellectuelle dans la communauté.

Les quatre hypothèses de travail*

Hypothèse 1

« Le maintien des services hospitaliers et d'hébergement actuels dans les deux pôles »

Définition	Le maintien des services hospitaliers que l'on retrouve actuellement dans les deux centres hospitaliers, donc aucune fermeture ou diminution de l'offre, mais aussi aucun développement ou amélioration de l'offre de service.
Les avantages	<ul style="list-style-type: none"> • Correspond aux demandes actuelles de certains regroupements de citoyens; • Ne change rien dans les habitudes de consommation de services.
Les inconvénients	<ul style="list-style-type: none"> • Ne répondrait plus aux besoins en fonction de l'évolution démographique; • Pourrait rencontrer des difficultés à faire face aux enjeux de main-d'œuvre (surtout médicale).
Les impacts	<ul style="list-style-type: none"> • Le projet de construction de Baie-Saint-Paul doit en tenir compte.
Les conditions de réalisation	<ul style="list-style-type: none"> • Un engagement formel des médecins spécialistes à assurer la couverture des deux lieux de pratique (garde incluse); • Un engagement formel des syndicats à permettre la mobilité du personnel travaillant dans les services hospitaliers dans des contextes de déficit de couverture; • Une tolérance du ministère de la Santé et des Services sociaux à une dégradation potentielle de la performance de production dans les deux sites.

Hypothèse 2

« La complémentarité des services entre les deux hôpitaux avec répartition des services chirurgicaux entre les deux hôpitaux »

Définition	Toutes les activités de chirurgie qui nécessitent une hospitalisation sont réalisées à l'Hôpital de La Malbaie. L'Hôpital de Baie-Saint-Paul continue d'effectuer des chirurgies d'un jour.
Les avantages	<ul style="list-style-type: none"> • L'efficacité de l'organisation de la pratique médicale et du suivi médical hospitalier; • La capacité potentielle d'augmenter davantage le taux d'autosuffisance territorial en chirurgie.
Les inconvénients	<ul style="list-style-type: none"> • Un changement potentiel de statut au plan de la traumatologie à l'urgence de l'Hôpital de Baie-Saint-Paul; • Le déplacement de la population vers La Malbaie et peut-être, pour certains, vers Québec, un marché déjà saturé.
Les impacts	<ul style="list-style-type: none"> • Une augmentation de l'hospitalisation à l'Hôpital de La Malbaie et un examen conséquent de la capacité de cette installation à recevoir ce volume additionnel.
Les conditions de réalisation	<ul style="list-style-type: none"> • La capacité de l'Hôpital de La Malbaie à recevoir un volume additionnel de chirurgies avec hospitalisation à des coûts identiques ou inférieurs à ce qu'aurait coûté le maintien de ce volume à l'Hôpital de Baie-Saint-Paul; • L'investissement requis dans les plateaux techniques.

Hypothèse 3

« La complémentarité des services entre les deux hôpitaux avec concentration de tous les services chirurgicaux à l'Hôpital de La Malbaie »

Définition	Toutes les activités de chirurgie, qu'elles soient ambulatoires ou nécessitant une hospitalisation, sont regroupées à l'Hôpital de La Malbaie. Les activités de chirurgie ambulatoires cessent à l'Hôpital de Baie-Saint-Paul.
Les avantages	<ul style="list-style-type: none"> • L'amélioration potentielle de la performance des services de chirurgie pour la population de Charlevoix entre autres, pour faire face à la demande accrue en fonction des indices démographiques.
Les inconvénients	<ul style="list-style-type: none"> • Un changement de statut au plan de la traumatologie de l'urgence à l'Hôpital de Baie-Saint-Paul; • Le déplacement de la population du pôle Ouest pour l'ensemble de ses services de chirurgie.
Les impacts	<ul style="list-style-type: none"> • Une augmentation importante d'activités pour la centrale de rendez-vous; • Une augmentation de l'hospitalisation; • Une perte importante d'activités pour les plateaux techniques de laboratoires et de radiologie de l'Hôpital de Baie-Saint-Paul; • Une perte de rétention et d'attractivité pour la pratique médicale dans l'Hôpital de Baie-Saint-Paul si l'on souhaite conserver un potentiel d'hospitalisation en médecine.
Les conditions de réalisation	<ul style="list-style-type: none"> • L'acceptation des médecins spécialistes œuvrant en chirurgie à regrouper leur pratique dans le pôle Est du territoire; • La capacité de l'Hôpital de La Malbaie à recevoir ce volume additionnel de chirurgie, avec ou sans hospitalisation à des coûts identiques ou inférieurs à ce qu'aurait coûté le maintien de tout ce volume à l'Hôpital de Baie-Saint-Paul; • L'efficacité du service pour répondre à la demande actuelle et éventuelle sans liste d'attente.

Hypothèse 4

« Le regroupement de tous les services hospitaliers dans une nouvelle installation, située à mi-chemin entre les deux pôles populationnels »

Définition	Le regroupement de tous les services hospitaliers (chirurgie avec ou sans hospitalisation, obstétrique, soins intensifs ou intermédiaires, médecine) et développement d'un plateau technique de laboratoire et de radiologie.
Les avantages	<ul style="list-style-type: none"> • L'attraction et la rétention de la main-d'œuvre dans un nouveau contexte de travail pour ce nouveau lieu de pratique.
Les inconvénients	<ul style="list-style-type: none"> • Le développement de nouvelles habitudes de consommation de services hospitaliers pour l'ensemble du territoire de Charlevoix; • La dispersion de l'effectif médical en fonction de l'introduction d'un troisième lieu de pratique.
Les impacts	<ul style="list-style-type: none"> • La capacité à maintenir de petits plateaux techniques de laboratoire et de radiologie dans les sites actuels de La Malbaie et de Baie-Saint-Paul; • La rétention de la main-d'œuvre dans les autres lieux de pratique, s'ils sont maintenus.
Les conditions de réalisation	<ul style="list-style-type: none"> • La capacité d'identifier le meilleur site possible en tenant compte de la dispersion de la population sur le territoire, du réseau routier et des conditions d'accès en tout temps (terrains montagneux en hiver et augmentation de la population en fonction des attraits touristiques en développement); • Le développement de services médicaux accessibles dans les deux pôles du territoire.

- Chacune des hypothèses inclut les éléments listés précédemment

Vous souhaitez obtenir tous les renseignements sur ce dossier?

www.rsss03.gouv.qc.ca

Centre de santé et de services sociaux
de Charlevoix

Agence de la santé
et des services
sociaux de la Capitale-
Nationale

Québec

