

Titre du projet	Adoption IPAM
Reprise des activités post-COVID (Chirurgies et activités délestées)	RCG-1121-087
Spécialité(s) concernée(s)	Montant alloué/an
Toutes les spécialités (Principalement les spécialités chirurgicales et la gastroentérologie)	400 000 000 \$ 2021-2022 : 35 000 000 \$ 2022-2023 : 240 000 000 \$ 2023-2024 : 125 000 000 \$
	Début du projet
	2021-2022
Contexte	
<p>Dès le début de la pandémie de la COVID-19, et du déclenchement de l'urgence sanitaire le 13 mars 2020, la réduction des ressources disponibles (humaines, médicales, matérielles), induite par la réponse aux impératifs de gestion de cette urgence sanitaire (disponibilité des lits d'hospitalisation et de soins intensifs, besoins en personnel dans les CHSLD, etc.), a eu un impact significatif sur l'accessibilité aux services chirurgicaux. Le volume de chirurgies fût considérablement réduit pour conserver la capacité des établissements à répondre aux besoins de lits d'hospitalisation et de soins intensifs requis par les patients atteints de COVID-19.</p> <p>De la même façon, les services diagnostics de coloscopies et d'imagerie médicale ont subi des baisses importantes de volume, entraînant des impacts sur la santé de la population notamment pour l'investigation du cancer colorectal. En conséquence, les délais d'accès à la chirurgie électorale en endoscopie et aux services diagnostiques se sont allongés.</p> <p>Pour la chirurgie, le nombre de patients en attente qui était d'environ 115 000 avant la pandémie est maintenant de plus de 150 000 dont de nombreux cas hors-délai. Il est souhaité qu'au 31 mars 2024, cette liste soit réduite à environ 100 000 patients en attente.</p> <p>Pour la coloscopie, une diminution du nombre de coloscopies réalisées de près de 66 000 a été observée pour l'année financière 2020-2021 par rapport à l'année 2019-2020. Une attente était déjà existante avant la pandémie de la COVID 19, et l'impact de la dernière année fait en sorte que près de 110 000 coloscopies étaient en attente au 31 mars 2021, dont 63 % sont hors délais depuis plusieurs mois.</p>	
Description du projet	
<p>Le gouvernement estime à 125 000 le nombre de chirurgies additionnelles qui devront être réalisées, en sus des 460 000 chirurgies normalement effectuées avant la pandémie. Des cibles ont été déterminées pour chacune des régions et le financement additionnel sera accordé par région pour les volumes excédents la base historique (100%). Pour y arriver, les établissements devront mettre en place plusieurs stratégies.</p> <p>Le nombre de coloscopie additionnelle qui devra être réalisé, en sus des 267 823 normalement effectuées avant la pandémie est estimé à 69 450.</p>	

Chirurgies prévues d'ici 2023-2024
(en nombre)

	2021-2022	2022-2023	2023-2024	Total
Nombre habituel de chirurgies électives	460 000	460 000	460 000	1 380 000
Nombre de chirurgies à rattraper	29 000	52 000	44 000	125 000
	489 000	512 000	504 000	1 505 000

Selon les tarifs identifiés dans les grilles tarifaires du financement axé sur le patient (FAP) les coûts totaux estimés pour le volet chirurgie et coloscopie sont de 513 M\$ (488M\$ + 25M\$). La contribution de 400M\$ de l'IPAM viendrait ainsi financer 78% des coûts additionnels engendrés par le rattrapage en chirurgie et coloscopie. Le MSSS financera la portion résiduelle de 22%, l'entièreté des coûts liés à l'imagerie et aux activités de cliniques externes ainsi que la rémunération médicale pour une valeur de 404 M\$. Rappelons ici que la contribution des réinvestissements demandée à l'IPAM ne vise en aucun cas la rémunération médicale.

Objectif(s)

- Pour l'année 2021-2022 : réaliser 29 000 chirurgies additionnelles ;
- Pour l'année 2022-2023 : réaliser 52 000 chirurgies additionnelles ;
- Pour l'année 2023-2024 : réaliser 44 000 chirurgies additionnelles.

Responsable de la mise en œuvre

Ministère de la Santé et des Services sociaux