

L'accès aux services de physiothérapie

Dans le document de consultation *Garantir l'accès : un défi d'équité, d'efficience et de qualité*, publié en février 2006, le ministre de la Santé et des Services sociaux propose des mesures d'accès à des services médicaux spécialisés. En décembre de la même année, l'adoption du projet de loi n° 33, *Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives*, a officialisé la mise en application de ces mesures. Or, celles-ci soulèvent des questions quant à leur impact possible sur les services de réadaptation qui ne sont pas directement ciblés.

La prestation de services de réadaptation peut avoir été prévue dans des ententes avec les cliniques spécialisées affiliées. Dans ce cas, ces dernières offrent les services, et le régime public en couvre les frais. Cependant, il est prévisible que l'accès aux opérations chirurgicales non urgentes de la hanche et du genou à un plus grand nombre de personnes se traduira par un accroissement de la demande de services de réadaptation dans le réseau public. Or, en raison du manque de personnel et des difficultés que les établissements ont à en recruter, les services de réadaptation composent déjà avec des délais importants.

ATTENDRE UN AN OU ASSUMER LES FRAIS D'UN SERVICE PRIVÉ

Partout au Québec, les services sont dispensés en fonction de listes d'attente qui tiennent compte des priorités. Les plaintes déposées au Protecteur du citoyen reflètent cette réalité. Ainsi, les usagers qui se rendent dans les centres hospitaliers apprennent que ces derniers donnent priorité aux patients hospitalisés et à ceux qui ont subi une chirurgie. Lorsqu'ils se présentent à la consultation externe sur la recommandation de leur médecin, ces usagers sont généralement invités à se rendre à une clinique privée de réadaptation, à leurs frais. Ceux qui n'envisagent pas cette possibilité peuvent attendre plus d'un an pour avoir un rendez-vous.

CÉDER SA PLACE À UN USAGER PRIORITAIRE

La coexistence du régime d'assurance-hospitalisation avec les autres régimes publics d'assurance, comme ceux administrés par la Société de l'assurance automobile du Québec et la Commission de la santé et de la sécurité du travail, a des impacts sur la prestation de services de réadaptation.

Les personnes hospitalisées en établissement sont naturellement des clientèles prioritaires pour les services de physiothérapie des centres hospitaliers. Les clientèles qui bénéficient des régimes administrés par la Société de l'assurance automobile du Québec et la Commission de la santé et la sécurité du travail peuvent, quant à elles, compter sur des services de physiothérapie offerts en milieu hospitalier ou en clinique privée à la suite d'ententes de service.

Les citoyens les moins fortunés, qui pour la plupart ne possèdent pas d'assurance privée, ne peuvent se tourner vers le secteur privé ; ils doivent s'inscrire sur des listes d'attente. Le Protecteur du citoyen est d'avis qu'une partie de la clientèle, notamment les usagers qui se présentent aux consultations externes, subit une forme d'iniquité.

ASSURER UNE PRISE EN CHARGE ÉQUITABLE DES USAGERS

En mai 2006, la Protectrice du citoyen a présenté ses commentaires à la Commission parlementaire des affaires sociales dans le cadre de la consultation générale sur le document traitant des services de santé intitulé : *Garantir l'accès : un défi d'équité, d'efficience et de qualité*. Elle y a formulé ses craintes quant aux conséquences des nouvelles mesures d'accessibilité aux services médicaux spécialisés sur les listes d'attente déjà fort longues des services de réadaptation. Elle a sensibilisé les parlementaires au sort des usagers ne bénéficiant pas d'une assurance privée ou qui ne sont pas considérés comme prioritaires en vertu d'un régime public d'assurance. Enfin, elle leur a rappelé l'importance pour les usagers non assurés d'avoir accès à des services de réadaptation du réseau public ou d'une clinique dans leur région d'origine, une fois leur chirurgie effectuée dans le réseau privé.

La Protectrice du citoyen a recommandé au Ministre d'amorcer une réflexion sur les difficultés d'accès aux services de réadaptation afin d'assurer une prise en charge équitable des usagers, suivant leurs besoins réels et sans égard au régime assumant le coût de ces services.

À l'automne 2006, la Protectrice du citoyen a de nouveau présenté des commentaires à la Commission parlementaire des affaires sociales, dans le cadre des consultations particulières et des auditions publiques sur le projet de loi n° 33. Elle a recommandé que le ministre de la Santé et des Services sociaux établisse, en concertation avec les instances concernées, un plan d'action pour remédier aux difficultés d'accès aux services de réadaptation.

Après l'intervention, une deuxième période d'attente

Une citoyenne subit une chirurgie pour l'installation d'une prothèse totale du genou à Québec, à la mi-mars 2005; elle est retournée à son domicile en région, le 24 mars 2005. Avant son départ, le personnel de l'hôpital l'informe que le CLSC qui dessert son secteur a été avisé du suivi à faire en ce qui a trait à sa médication et que le centre hospitalier de sa région est prévenu de ses besoins en matière de physiothérapie.

Le 30 mars, sans nouvelles du centre hospitalier, elle communique avec celui-ci : elle apprend alors que la requête de services de physiothérapie a bien été reçue et qu'elle doit attendre qu'on la contacte pour fixer un rendez-vous. Le 2 avril, la citoyenne, inquiète de ne pas avoir reçu d'appel, téléphone de nouveau à l'hôpital. Son interlocutrice lui mentionne qu'il n'y a pas suffisamment de personnel pour offrir le service plus rapidement et lui propose de porter plainte.

Le 5 avril, une physiothérapeute l'appelle et offre de venir faire son évaluation le jour même, à sa résidence. Cependant, cinq minutes avant l'heure prévue, la professionnelle se décommande en invoquant le fait que ses supérieurs ne l'autorisent plus à faire sa visite. Elle l'informe qu'il y a seulement sept heures consacrées à l'évaluation des patients à domicile et qu'elle n'aura pas le temps d'effectuer sa visite. Finalement, ce n'est que le 13 avril que la physiothérapeute pourra se présenter à son domicile.

Le 19 septembre, lors d'une visite de contrôle auprès de son orthopédiste à Québec, la citoyenne est informée qu'une seconde opération sera nécessaire, étant donné l'état de guérison. La chirurgie a été effectuée en mars 2006. La dame est d'avis que le long délai d'attente pour obtenir les services de physiothérapie postopératoire a eu une incidence sur la guérison de son genou. Elle dépose alors une plainte au Protecteur du citoyen.

Elle porte notamment à son attention le fait que les employés de l'hôpital bénéficient des services d'une physiothérapeute de l'établissement, dans le cadre d'une réadaptation à la suite d'accidents de travail. Étant donné qu'il y a un manque évident de personnel en ce domaine et que les listes d'attente qui en découlent sont fort longues, la citoyenne s'interroge sur la pertinence d'offrir un tel service aux employés de l'hôpital.

Les difficultés soulevées dans cette plainte ont eu lieu à une période où il y avait un accroissement important des listes d'attente pour les services de physiothérapie destinés à la clientèle externe et à domicile du centre de santé et de services sociaux concerné.

Les problèmes surviennent plus particulièrement en matière de services en posthospitalisation, lorsque le statut de la clientèle change pour devenir une clientèle à domicile ou externe. Le budget pour les suivis à domicile, incluant le physiothérapeute et le technicien en réadaptation physique, couvre seulement sept heures par semaine de services.

La pénurie de ressources spécialisées dans ce domaine et la difficulté – voire l'impossibilité – de recruter en région augmentent considérablement la pression sur l'équipe, qui doit répondre à tous les besoins. À titre d'exemple, l'établissement a mis trois ans à pourvoir un poste permanent et à temps plein en ergothérapie.

Pour assurer une prestation de services maximale auprès de toutes les clientèles, l'établissement a déposé un nouveau plan d'organisation du travail axé sur un système de rotation du personnel et le pairage de professionnels. Cette organisation du travail garantit une polyvalence des professionnels en favorisant le développement de nouvelles compétences et le partage entre les ressources spécialisées. De plus, la nouvelle formule assure une relève lors des congés et des vacances.

Étant donné le manque d'effectif pour répondre à l'ensemble des demandes des différentes clientèles, la direction de l'établissement a aboli la préséance du personnel en ce qui a trait aux soins offerts. Considérant le fait qu'ils peuvent recourir à leurs assurances, les employés nécessitant des soins en réadaptation sont dirigés vers les ressources privées.

Outre la rotation du personnel, l'établissement a ajouté des heures de service, créé des corridors de service et imposé un suivi plus rigoureux des demandes de service. Malgré l'instauration de ces mesures, l'établissement ne parvient toujours pas à répondre aux besoins de tous les secteurs en matière de physiothérapie. Conséquemment, il a révisé sa liste d'attente et réévalué les dossiers conservés actifs afin de les classer par ordre de priorité de traitement.

Au terme de son analyse, le Protecteur du citoyen a constaté que les changements apportés à l'organisation des services en physiothérapie ont favorisé une meilleure prise en charge des usagers. Bien que certains d'entre eux demeurent toujours en attente d'une réponse ou de services, les efforts déployés pour améliorer la qualité des services sont notables. Ainsi, la citoyenne dont il est question ici a constaté une réelle amélioration au moment de sa seconde chirurgie du genou. Opérée le 20 mars 2006 à Québec, elle était de retour dans sa région le 26 mars. Dès le lendemain, une physiothérapeute procédait à son évaluation à domicile.

Les mesures correctrices demandées par le Protecteur du citoyen à la suite de cette plainte ont permis à l'établissement d'améliorer de manière significative l'accessibilité et la continuité des services de physiothérapie.

Des soins, mais à quel prix ?

Souffrant d'une capsulite aux épaules, une citoyenne est dirigée par son médecin vers un orthopédiste dans un hôpital, au mois de novembre. L'orthopédiste effectue une manipulation aux épaules sous anesthésie générale. Par la suite, il oriente la dame en physiothérapie. De novembre à mars, elle reçoit de l'établissement un suivi assidu en physiothérapie, à raison de deux fois par semaine, en plus des exercices à faire à la maison.

En mars, devant la stagnation de son état, le physiothérapeute recommande de cesser les traitements et invite la patiente à consulter son médecin, ce qu'elle fait dès le mois d'avril. Son médecin, qui ne pratique pas à l'hôpital, lui prescrit des traitements de physiothérapie combinés à des injections d'arthrodistension.

Lorsque la citoyenne communique avec l'établissement pour obtenir un rendez-vous, elle apprend qu'il y a un an d'attente. Elle doit prendre une médication pour apaiser la douleur. Malgré cela, la souffrance devient difficile à supporter et la limite dans ses activités de la vie quotidienne. Elle emprunte donc de l'argent pour se prévaloir des services de physiothérapie dans une clinique privée. Elle consulte aussi la clinique antidouleur de l'établissement. Toujours aux prises avec ses douleurs aux épaules, elle se tourne vers un physiatre qui lui prescrit des radiographies et des échographies. En septembre, elle rencontre de nouveau son médecin qui, à partir des résultats d'examens, l'oriente vers un traitement approprié à sa condition.

En déposant une plainte au Protecteur du citoyen, la dame souhaite contribuer à l'amélioration de l'accessibilité aux services de physiothérapie. Elle demande également le remboursement des frais encourus pour les traitements de physiothérapie et les injections d'arthrodistension obtenus dans le secteur privé.

L'offre de service en physiothérapie à cet établissement se compare avec celle des autres régions du Québec. Partout dans la province, il y a des listes d'attente et la clientèle obtient les services selon des priorités. Les personnes hospitalisées ou celles ayant subi une chirurgie sont plus rapidement prises en charge. Cependant, l'attente pour une personne reçue en consultation externe sur référence médicale et nécessitant des services de physiothérapie est de plus d'un an. La clientèle externe est informée de ce délai et, dans ce contexte, plusieurs personnes se font suggérer de s'adresser à une clinique privée. Le Protecteur du citoyen remarque toutefois que les établissements tentent, de diverses manières, de recruter les spécialistes qui manquent dans ce secteur afin de répondre à tous les besoins.

Dans ce dossier, il est à noter que le Protecteur du citoyen ne peut donner suite à la demande de remboursement pour les frais encourus dans le secteur privé. En effet, le régime d'examen des plaintes, prévu à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et à la *Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux*, vise essentiellement à assurer le respect des droits des usagers et à favoriser l'amélioration continue de la qualité des services.

En conclusion, le Protecteur du citoyen est d'avis que les délais d'accès aux services de réadaptation après une chirurgie constituent une importante source d'inconfort pour les usagers. Ces délais peuvent compromettre la guérison de ces personnes et, de ce fait, ils induisent des coûts additionnels en soins et services de santé. Par conséquent, l'atteinte d'une continuité efficace entre les services de soins et les services de réadaptation est un élément clé pour l'amélioration des services aux usagers et une utilisation efficiente des ressources.