



Canadian Psychiatric Association
Dedicated to quality care
Association des psychiatres du Canada
Dévouée aux soins de qualité

141 Laurier Avenue West 141, avenue Laurier Ouest
Suite 701 Bureau 701
Ottawa, ON K1P 5J3 Ottawa (Ontario) K1P 5J3
Tel: (613) 234-2815 tél : (613) 234-2815
Fax: (613) 234-9857 téléc : (613) 234-9857

www.cpa-apc.org
cpa@cpa-apc.org

Feuille d'information :

Les temps d'attente pour l'accès aux soins de psychiatrie au Canada

L'importance des points de repère pour les temps d'attente en psychiatrie

- Faciliter l'aboutissement de la réforme du système : Si des services sont dispensés en temps opportun pour les maladies sentinelles clés, particulièrement les maladies graves, le système de santé dans son ensemble sera plus accessible aux Canadiens souffrant d'autres maladies.
- Aide à humaniser le système : « Si les délais de services de santé sont en général difficiles, ils le sont d'autant plus dans le cas des soins psychiatriques. Pour la plupart d'entre nous, l'inquiétude de "perdre la tête" est la chose la plus inquiétante qui puisse nous arriver.¹ » Les points de repère aident les patients et leur famille à mieux estimer le temps d'attente pour ce qui est de l'accès aux soins. La liste d'attente offre une certaine mesure de quiétude aux patients.
- En l'absence d'objectifs fondés sur des essais cliniques, il est impossible d'évaluer la prestation des services en fonction de données probantes.

Très peu d'études sont consacrées à la mesure et la gestion des temps d'attente des services psychiatriques au Canada. De nombreux cliniciens avouent ne pas tenir de liste d'attente évoquant multiples raisons liées aux pressions extrêmes inhérentes à la prestation des soins psychiatriques. L'Institut Fraser² a colligé certaines données sur les temps d'attente, de même que l'APC, dans une enquête menée en 2001³. Ces données sont appuyées de rapports anecdotiques soumis par des psychiatres.

En outre, le projet « *Western Canada Wait Times Project* » a permis de mettre au point des outils pilotes pour mieux gérer les priorités pour les services de santé mentale des enfants.⁴

L'étude de l'Institut Fraser révèle qu'un patient qui a été adressé à un psychiatre pour motif urgent doit attendre en moyenne 1,9 semaine, les points de repère établis variant de une et deux semaines selon les conditions; pour les cas électifs ou non urgents, le patient doit attendre 7,7 semaines, plutôt que du point de repère de une à quatre semaines prévu pour certaines conditions. Toutefois, ce qui importe c'est le temps d'attente pour recevoir un traitement et l'Institut Fraser révèle que la durée médiane pour accéder à des soins est de 9,8 semaines. Le sondage de l'APC indique des temps d'attente moyens marginalement plus élevés, les cas d'urgence pouvant attendre jusqu'à 2,4 semaines et les cas non urgents jusqu'à 7,5 semaines. Toutefois le sondage de l'APC a examiné les admissions aux soins de courtes durées provenant des urgences et seules les provinces maritimes

¹ Mémoire sur les temps d'attente pour les patients aux prises avec des maladies psychiatriques graves, CPA, mars 2006

² *Waiting Your Turn 16th edition: Hospital Waiting lists in Canada*, L'Institut Fraser, Vancouver, 2006, Appendix 1: *Psychiatry Waiting List Survey*

³ *Access to Psychiatrists' Care*. N el Guebaly & MJ Atkinson. Bulletin de l'APC, mars 2001. Pp 9-12

⁴ *Lining up for Children's Mental Health Services: A tool for prioritizing Waiting Lists*, J. AM. Acad. Child Adolesc Psychiatry, 41:4 avril 2002.

et le Québec ont déclaré des temps d'attente près du point de repère de 24 heures (respectivement 27 et 26,8 heures). Les autres régions ont déclaré des temps d'attente variant de 57 à 110 heures, tout en reconnaissant que les cas d'urgence impliquent un niveau élevé de risque, tant pour le patient et pour les autres.

Les psychiatres signaleront que ces études ne tiennent compte que des patients inscrits sur les listes d'attente, alors que le système décourage l'utilisation de ces listes de façon systémique.

Des rapports anecdotiques indiquent qu'un nombre croissant de psychiatres n'acceptent plus de patients au-delà des listes d'attente de huit mois, pour des raisons de responsabilité. Ainsi, un plus grand nombre de patients sont privés de la quiétude que leur offre ces listes d'attente lorsque leur situation s'aggrave. Plus de 14 % de psychiatres ont déjà déclaré qu'ils n'acceptent plus de patients, que ce soient des cas urgents ou non urgents.

Les points de repère pour les temps d'attente en psychiatrie : les contraintes

Ressources humaines et financement du système : La pénurie et la répartition inappropriée des psychiatres, particulièrement des pédopsychiatres, constituent un défi majeur. Le manque de ressources humaines et financières au sein des autres disciplines représente également un défi de taille. La psychiatrie œuvre dans un contexte multidisciplinaire et avec équipes de soins et d'appui communautaires. Si ces équipes n'existent pas, ou sont sans ressources ou surchargées en raison du manque de travailleurs sociaux formés, d'infirmiers en psychiatrie ou d'un manque de financement pour les psychothérapies ou les ergothérapies, le psychiatre est incapable de traiter ses patients. En l'absence d'une équipe multidisciplinaire, l'accès à un nombre d'examen est limité, de même que les traitements. Cela est doublement vital pour la santé mentale des enfants, personnes âgées, et pour les personnes souffrant de psychoses précoces.

Les défis permanents de maintenir *un éventail de services communautaires adéquats fondés sur des pratiques exemplaires* : il s'agit de la pénurie de financement des soins en santé mentale et des obstacles soulignés dans le rapport *De l'ombre à la lumière*.

Le *Syndrôme de la porte tournante* : La clientèle du syndrome de la porte tournante a son propre visage. À moins que des systèmes de soins et de suivi soient mis en place et que des traitements soient prodigués selon des pratiques exemplaires, il est fort probable que le patient aux prises avec une maladie mentale grave soit réadmis dans le système après un contact initial.

La *stigmatisation et le manque de compréhension* de l'importance primordiale d'accorder une attention à la santé mentale continuent de faire obstacle à ce que les soins psychiatriques soient traités de façon prioritaire.

L'Association des psychiatres du Canada (APC) est la voix nationale des quelque 4 100 psychiatres et 600 résidents psychiatres du Canada. Fondée en 1951, l'APC a pour mission de donner une voix forte et collective aux psychiatres canadiens, et de promouvoir l'excellence dans la prestation des soins cliniques, la formation et la recherche.

Nos valeurs

- *des soins accessibles et intégraux*
- *le transfert des connaissances par la recherche, le perfectionnement professionnel, la pratique fondée sur des données probantes et l'éducation du public*
- *les normes les plus élevées d'éthique professionnelle et la collégialité*
- *des politiques qui favorisent la santé mentale tout au long de la vie*
- *le respect de la diversité culturelle*