

FICHE TECHNIQUE SUR L'ÉTUDE DU PÔLE SPORT HEC MONTRÉAL :

[*Portrait des tendances et pratiques dans le domaine de la chirurgie ambulatoire*](#)

Diffusée le 9 juin 2021

Définitions et faits saillants

La chirurgie ambulatoire ou chirurgie d'un jour (CDJ) regroupe tous les types de chirurgies qui nécessitent une surveillance postanesthésie de moins de 24 h. Les CDJ sont possibles dans plusieurs spécialités les plus fréquentes, soit : l'ophtalmologie, la chirurgie générale, l'orthopédie, l'urologie et la gynécologie. Ces CDJ sont réalisées dans les établissements du RSSS (public) ou dans les CMS.

Centres médicaux spécialisés (CMS)

- La grande majorité des CMS (41 %) offrent des interventions de 1 à 3 spécialités (en moyenne 2; très souvent une spécialité en complément à la chirurgie esthétique).
- Seule une petite poignée de CMS sont en mesure d'offrir un vaste éventail d'interventions (24 %) et s'avèrent, dans les faits, assez diversifiés, avec une moyenne de 4,9 spécialités offertes. Ces CMS sont situés principalement dans la région de Montréal ainsi qu'à Gatineau.
- À l'heure actuelle, la loi ne permet pas aux médecins affiliés aux CMS de médecins affiliés l'hospitalisation au-delà de 24 heures : les cas simples sont donc envoyés en CMS, tandis que les cas modérés à complexes sont maintenus à l'hôpital.

Main-d'œuvre

- Les différentes juridictions étudiées misent beaucoup sur une stratégie de recrutement à l'étranger; à ce titre, le Québec semble jusqu'à présent avoir moins recours à cette stratégie que les autres provinces (voir figure 9, page 23 de l'étude).

Exemples au Canada et dans le monde (voir pages 15 à 18 de l'étude)

La Colombie-Britannique : stratégie pour les chirurgies (voir pages 17 et 18 de l'étude)

- Pour sa stratégie inspirante, cette province est citée par le MSSS dans l'étude afin d'établir le Plan québécois de relance de la chirurgie.
- La stratégie de la Colombie-Britannique repose notamment sur la transparence avec les citoyens, sur l'amélioration des processus et sur l'augmentation des chirurgies :

Au public

- En prolongeant les heures d'exploitation des salles d'opération (soir et week-end);

- En ouvrant des salles d'opération jusqu'alors inutilisées (faute de main-d'œuvre);
- En optimisant les opérations et en améliorant les processus pour réaliser des gains d'efficacité;

Au privé

- En augmentant la capacité des cliniques chirurgicales privées sous contrat avec les 6 autorités de santé de la Colombie-Britannique.

La technologie : robotisation et télémédecine (voir pages 27 et 28 de l'étude)