

Le 12 décembre 2005

LES PROVINCES ET LES TERRITOIRES ÉTABLISSSENT DES REPÈRES SUR LES TEMPS D'ATTENTE

Des progrès substantiels sont réalisés en vue d'améliorer l'accès aux soins de santé au Canada. Les Canadiens sont plus renseignés que jamais sur les délais auxquels ils doivent s'attendre dans leurs collectivités, et les gouvernements annoncent aujourd'hui qu'ils établiront une première série de repères fondés sur des preuves pour certains services de santé.

Les gouvernements provinciaux et territoriaux sont déterminés à établir des repères pour l'imagerie diagnostique comme les examens par IRM ou par tomographie par ordinateur, mais ils ne disposent pas actuellement de preuves cliniques suffisantes. Afin de combler cette lacune, ils ont donc décidé de demander les conseils de quelques-uns des plus grands spécialistes au Canada. D'ici à ce les données dont ils ont besoin leur soient communiquées, les gouvernements peuvent établir leurs propres objectifs d'accès, qui comprendront certains examens par IRM ou par tomographie par ordinateur. Ils s'emploient aussi à établir les repères pour le dépistage du cancer du sein et du cancer du col utérin à cause de la contribution importante de cette technologie au dépistage du cancer et au maintien des gens en santé.

Engagement à respecter le Plan décennal

Aux termes du Plan décennal pour consolider les soins de santé sur lequel se sont entendus les premiers ministres en septembre 2004, les gouvernements, conscients des différents points de départ, priorités et stratégies, s'engagent à réduire les temps d'attente dans des domaines prioritaires. Un des principaux engagements consiste à établir des repères fondés sur des preuves pour le traitement du cancer et des troubles cardiaques, l'imagerie diagnostique, le remplacement d'articulations et la restauration de la vue. Chaque gouvernement fixera des objectifs pluriannuels à atteindre d'ici la fin de 2007. Les gouvernements ont également convenu d'établir des indicateurs comparables pour l'accès aux professionnels de la santé et aux services de diagnostic et de traitement.

Comme le précise l'accord intitulé, « Fédéralisme asymétrique qui respecte les compétences du Québec » et qui accompagne le plan décennal pour consolider les soins de santé, le Québec applique son propre plan de réduction du temps d'attente conformément aux objectifs, normes et critères déterminés par les autorités compétentes de la province.

Qu'est-ce qu'un repère?

Les repères des délais d'attente sont des objectifs fondés sur des preuves que les provinces et les territoires tenteront d'atteindre individuellement en tenant compte d'autres priorités visant à fournir des soins de qualité aux Canadiens. Ils indiquent, en s'appuyant sur des preuves cliniques, le délai approprié pour une intervention particulière. Ils ne garantissent pas la prestation des soins et ne sont pas des obligations juridiques.

Pour les provinces et les territoires, qui sont les gestionnaires des systèmes de santé au Canada, ce sont des mécanismes qui peuvent les aider à identifier les éléments qui influent sur la prestation des soins, à évaluer les priorités en vue d'améliorer les soins et à justifier les décisions concernant la meilleure façon de répartir les ressources. En bout de ligne, l'objectif consiste à offrir aux Canadiens des soins appropriés en temps opportun.

Degrés d'urgence

Les repères pour les pontages coronariens comportent trois degrés d'urgence généralement reconnus par les cliniciens. Par exemple, au premier degré un patient pourrait avoir été admis à l'hôpital parce qu'il a subi une crise cardiaque légère à moyenne et qu'il risque d'en subir une autre plus importante. Au deuxième degré, il pourrait avoir été admis parce qu'il a subi une crise cardiaque légère à moyenne et qu'il risque peu ou moyennement peu d'en subir une autre. Au troisième degré, le patient pourrait ressentir des symptômes légers à modérés qui sont stables.

Le repère pour une chirurgie de la cataracte ne s'applique pas à tous les patients – seulement à ceux qui présentent un risque élevé. Par exemple, les cataractes peuvent nuire au traitement d'autres maladies oculaires ou nuire considérablement à la capacité du patient d'exercer ses activités de façon autonome.

En cherchant à définir les repères communs pour les pontages coronariens et les chirurgies de la cataracte, les provinces et les territoires épureront leurs critères de détermination des divers degrés d'urgence en fonction de leurs circonstances particulières.

Dans tous les cas, les patients des services d'urgence continueront d'être traités dans les meilleurs délais.

Qu'est-ce qu'un objectif?

Alors que les repères fondés sur des preuves valent pour l'ensemble du pays, chaque province et territoire établit ses propres objectifs. Comme convenu dans le Plan décennal, il s'agit d'objectifs provisoires établis sur une certaine période pour aider les gouvernements à déterminer les repères.

Qu'est-ce qu'un délai ou un temps d'attente?

Pour établir des repères, il faut s'entendre sur des mécanismes de mesure – nous devons savoir quand le délai ou l'attente a commencé et quand il ou elle a pris fin.

Le délai d'attente commence dès la réservation d'un service, lorsque le patient et le médecin approprié conviennent d'un service et que le patient est prêt à le recevoir. Le médecin approprié est celui qui est investi de l'autorité de déterminer le service qui est requis. Le délai d'attente prend fin au début de la prestation du service.

Utiliser les repères de concert avec d'autres moyens pour améliorer l'accès

Les repères permettront aux Canadiens de voir dans quelle mesure les provinces et les territoires améliorent l'accès à certains services de santé, mais ils ne permettront pas à eux seuls de réduire les délais d'attente. D'autres changements sont nécessaires pour améliorer la façon de mesurer, de surveiller et de gérer les délais d'attente.

Les provinces et les territoires travaillent de concert en vue d'identifier ces repères en:

- utilisant la technologie de l'information pour réunir des données sur les délais d'attente et mesurer les progrès;
- améliorant la prestation des services afin que ceux-ci soient plus efficaces et plus axés sur les patients;
- contrôlant l'accès par des mécanismes cohérents et équitables pour évaluer les besoins des patients et l'urgence des soins requis;
- clarifiant les responsabilités des organismes de prestation de services de santé et des fournisseurs de soins pour améliorer l'accès aux soins;
- évaluant l'accès aux services de santé et les résultats des soins de santé afin de déterminer où les ressources sont le plus efficaces;
- informant clairement la population pour que les Canadiens soient au courant de la période d'attente pour les services dont ils ont besoin et qu'ils puissent mesurer les progrès réalisés par l'ensemble des provinces et des territoires.

Maladies ciblées par les repères

Certains repères fixent les objectifs d'intervention propres à une ou deux maladies telles qu'une opération pour une fracture de la hanche ou l'ablation des cataractes. Les arthroplasties de la hanche ou du genou aident les patients souffrant d'arthrose dégénérative ou d'autres pathologies inflammatoires comme la polyarthrite rhumatoïde. Les pontages coronariens traitent les artères bloquées qui oxygènent le cœur. Les repères utilisés en cardiopathie seront également utilisés pour traiter les patients vivant avec une coronaropathie liée au tabagisme ou des complications associées au diabète. L'unique repère utilisé pour la radiothérapie vaut pour une longue liste de cancers : poumon, cerveau, prostate et côlon, thyroïde, leucémie. Les deux repères utilisés pour dépister le cancer du sein et le cancer du col utérin reconnaissent l'importance de la détection précoce. Ensemble, les dix repères qui sont établis aujourd'hui concernent des maladies qui touchent des millions de Canadiens et leurs familles.

Qu'est-ce qu'un indicateur comparable?

Les indicateurs servent à mesurer le rendement d'un système de santé. Les indicateurs comparables offrent l'avantage additionnel de permettre d'établir des comparaisons entre les différents systèmes de santé.

Les provinces et les territoires s'emploient à établir des indicateurs comparables de concert avec l'Institut canadien d'information sur la santé afin de déterminer le degré d'amélioration des soins. L'accent est mis sur les services de santé ayant des repères communs comme les pontages coronariens, la radiothérapie pour traiter les cancers et les opérations de la cataracte.

Grâce à ces indicateurs, les provinces et les territoires pourront individuellement établir des rapports sur l'accès à certains services de santé. Ils pourront, par exemple, déterminer les délais d'attente pour les arthroplasties de la hanche et du genou, et la population pourra comparer les résultats obtenus d'un bout à l'autre du pays.

Qu'est-ce que cela signifie pour les patients?

Les provinces et les territoires ont déjà apporté bon nombre des changements nécessaires en vue d'améliorer l'accès aux soins. Confrontés à l'augmentation de la demande de services de santé, que l'on attribue à la croissance démographique, au vieillissement de la population, à la multiplication de nouveaux médicaments, à l'introduction de nouvelles technologies et à l'incidence des maladies chroniques, les gouvernements poursuivent le renouvellement de leurs systèmes de santé afin de fournir des soins de qualité axés sur les patients. À titre d'exemple, les Canadiens profitent des nouveaux modèles de soins qui leur permettent d'avoir plus facilement accès aux fournisseurs, ainsi que des initiatives innovatrices destinées à prévenir les maladies et à promouvoir un régime de vie sain. Les repères viendront compléter ces réalisations en offrant aux Canadiens et aux Canadiennes un mécanisme qui leur permettra de suivre les progrès de chaque province et territoire.

Que peuvent faire les patients?

Les patients peuvent se renseigner quant à leurs options, discuter avec leurs fournisseurs de soins de santé des changements qui peuvent influencer sur le moment où ils recevront leur traitement ou auront accès aux services de santé, se préparer pour leur chirurgie au cas où une place se libérerait à la dernière minute, et faire des choix santé pour réduire la nécessité d'avoir à faire appel aux soins de santé et améliorer les résultats des interventions médicales.