

Suite 601
1075 Bay Street
Toronto ON M5S 2B1
Tel: 416 323-6868
Toll-free: 1 866 623-6868
Fax: 416 323-9261

Bureau 601
1075, rue Bay
Toronto ON M5S 2B1
Tél. : 416 323-6868
Sans frais : 1 866 623-6868
Télééc. : 416 323-9261



COMMUNIQUÉ

UN RAPPORT INDIQUE QUE DES PROGRÈS ONT ÉTÉ FAITS MAIS QU'IL EN FAUT ENCORE
Les délais d'attente sont trop longs pour subir une opération d'urgence d'un cancer, passer un examen IRM, consulter un spécialiste ou obtenir une place dans un foyer de soins infirmiers

TORONTO (ONTARIO), Le 9 juin 2009 – D'importants progrès ont été réalisés dans l'abrégement de l'attente pour certains types de chirurgies et d'examens par imagerie de haute technologie. Cependant, un grand nombre d'Ontariennes et Ontariens attendent encore trop longtemps pour être opérés d'urgence d'un cancer, passer un examen IRM, consulter un spécialiste ou obtenir une place dans un foyer de soins infirmiers. C'est ce que révèle le quatrième rapport annuel du Conseil ontarien de la qualité des services de santé (COQSS), rendu public aujourd'hui.

« Grâce à la Stratégie de réduction du temps d'attente, les temps d'attente ont considérablement diminué pour la chirurgie de la cataracte, l'arthroplastie de la hanche et du genou et des interventions cardiaques », souligne Lyn McLeod, présidente du COQSS. « Cependant, quand la moitié des patients atteints d'un cancer qui doivent être opérés d'urgence ne le sont pas dans les délais médicalement acceptables, quand le temps d'attente pour passer un examen IRM est trois à quatre fois plus long que prévu et quand la période d'attente pour obtenir une place dans un foyer de soins infirmiers a doublé en seulement deux ans, il est clair que tous ceux qui participent à la prestation des soins de santé doivent agir. »

Les patients qui doivent être opérés d'un cancer sont classés par ordre de priorité en quatre catégories selon l'urgence de leur besoin. Le classement va de la priorité 1, qui nécessite une « intervention chirurgicale immédiate », à la priorité 4, auquel cas la cible est de 12 semaines. Le rapport du COQSS montre que dans la catégorie de priorité 2 ou la catégorie « intervention chirurgicale urgente », la moitié des patients ne sont pas opérés dans le délai médicalement acceptable de deux semaines. Pour certains, l'attente est deux fois plus longue.

« Des délais trop longs pour subir une opération peuvent entraîner la détérioration de la santé d'un patient, et parfois même provoquer des complications chez lui, voire sa mort », explique D' Ben Chan, chef de la direction du COQSS. « C'est un problème sérieux, mais sa résolution ne demande pas une réorganisation à grande échelle ou de grandes dépenses. » Le rapport du COQSS révèle que l'Hôpital général North York atteint systématiquement toutes les cibles relatives aux chirurgies de cancer en effectuant une meilleure coordination des soins de cancer. « Nous encourageons vivement tous les hôpitaux qui effectuent des chirurgies urgentes du cancer à examiner de près leurs chiffres et à prendre la ferme résolution de réaliser des objectifs ambitieux de réduction de leurs temps d'attente à des niveaux comparables à ceux qui sont les meilleurs dans la province. »

La bonne nouvelle est que le rapport de l'organisme indépendant montre que la plupart des patients qui doivent subir une chirurgie cardiaque sont désormais traités dans les délais prévus, les chances de survie se sont considérablement améliorées pour les patients atteints du cancer du sein et du colon et l'utilisation de la télémédecine est de plus en plus répandue, ce qui permet aux personnes qui doivent consulter un spécialiste d'éviter les inconvénients et les voyages trop fréquents.

« Des améliorations modestes ont été apportées à la qualité du système de santé ontarien. Toutefois, il faut procéder plus rapidement qu'en ce moment, indique Ben Chan, le directeur du COQSS. Notre rapport met en évidence des exemples précis d'excellente performance, en Ontario et ailleurs, qui nous ont prouvé qu'il était possible d'améliorer les résultats. Nous encourageons les fournisseurs de soins de santé, les planificateurs et les responsables de l'élaboration de politiques à apprendre des pratiques éprouvées et à appliquer les leçons qui en découlent. »

Pour une quatrième année consécutive, le rapport souligne l'absence dans l'ensemble du système d'outils technologiques de l'information, tels que les dossiers médicaux électroniques, comme l'un des principaux obstacles à la mise en place d'un système plus efficace offrant des soins de haute qualité. En 2007, seulement 25 % des médecins de famille de l'Ontario disposaient des dossiers médicaux électroniques, contre 50 % en Alberta, 98 % aux Pays-Bas et 89 % au Royaume Uni.

« Les Ontariennes et les Ontariens sont plus susceptibles que les gens de ces pays d'avoir l'impression qu'on leur fait perdre du temps à cause de soins mal organisés ou qu'on leur fait subir une analyse inutile », a déclaré le D^r Chan. « Il faut que l'Ontario continue à mettre l'accent sur la mise en œuvre des dossiers de santé électroniques pour tout le monde. »

Le rapport souligne également les points suivants :

- L'Ontario réalise deux fois plus d'examen IRM qu'avant l'introduction de la Stratégie de réduction des temps d'attente, mais le délai pour ceux-ci oscille entre 90 et 120 jours depuis presque quatre ans, ce qui est beaucoup plus que l'objectif fixé de 28 jours.
- Bien que l'Ontario produise plus de médecins et d'infirmières praticiennes et infirmiers praticiens que jamais, l'accès aux médecins de famille ne s'est pas amélioré depuis 2006 – 7,4 % des adultes ontariens n'ont pas de médecin de famille et environ la moitié d'entre eux, soit 400 000 personnes, cherchent un médecin sans en trouver.
- Plus de la moitié des « adultes malades » interrogés, c'est-à-dire les personnes qui qualifient leur santé de « passable » ou de « mauvaise », ont déclaré avoir attendu plus d'un mois pour consulter un spécialiste après que leur cas a été renvoyé à celui-ci, tandis que seulement une personne sur quatre en Allemagne, aux Pays-Bas et aux États-Unis a affirmé avoir attendu aussi longtemps.
- Seul un tiers des habitants de l'Ontario (et de l'ensemble du Canada) peuvent consulter leur médecin le même jour ou le lendemain quand ils sont malades et ont besoin de se faire soigner, alors que deux tiers des habitants des Pays-Bas ont pu consulter aussi rapidement leur médecin.
- Les temps d'attente pour obtenir une place dans un foyer de soins de longue durée ont doublé au cours des deux dernières années, passant de 49 à 106 jours.
- La plupart des Ontariennes et des Ontariens affirment que les soins qu'ils ont reçus de la part de leurs médecins ordinaires étaient très bons ou excellents, et 90 p. 100 des résidents d'un établissement de soins de longue durée accordent la même appréciation à leur établissement.
- Les facteurs qui sont liés aux maladies chroniques – obésité, sédentarité et mauvaise alimentation – ont véritablement empiré entre 2005 et 2007. Des progrès ont été réalisés à l'égard de la réduction du tabagisme entre 2001 et 2005 mais sont restés au point mort depuis.
- On observe des légères améliorations dans le traitement de maladies chroniques, toutefois les personnes qui en sont atteintes ne reçoivent pas l'éventail complet de soins dont elles ont besoin. L'accès aux médicaments hypocholestérolémiants s'est amélioré, mais les Ontariennes et les Ontariens atteints du diabète sont beaucoup moins susceptibles que les habitants des autres pays de bénéficier d'un examen régulier des pieds et des yeux. Ces examens peuvent aider à déceler les problèmes à un stade précoce et éviter les amputations et la cécité.
- Moins de gens sont hospitalisés pour l'asthme. D'ailleurs, tout laisse penser que le Projet pilote de lutte contre l'asthme pour les établissements de soins primaires est utile. En effet, après 12 mois, les participants ont signalé une baisse de 30 pour cent des crises d'asthme, ainsi qu'une baisse de 49 pour cent de jours de classe manqués.
- La plupart des Ontariennes et Ontariens estiment que les soins qu'ils reçoivent de leur médecin régulier sont très bons ou excellents et 90 % des résidents de foyers de soins de longue durée disent autant de bien de leur établissement.

Le rapport annuel du COQSS souligne aussi des cas de réussite en Ontario et ailleurs, notamment l'hôpital général de North York à Toronto, qui respecte systématiquement toutes les cibles établies pour la chirurgie du cancer; la région sanitaire de Chinook, près de Lethbridge, en Alberta, qui a réussi à réduire le temps d'attente pour les soins de longue durée en faisant la promotion d'autres types de soins ; et l'équipe Santé familiale New Vision de Kitchener, qui a réduit de 63 % le temps d'attente pour les soins primaires. Le COQSS donne de plus dans son

rapport des exemples montrant comment les Ontariennes et les Ontariens peuvent mieux prendre en main leur santé.

À PROPOS DU COQSS

Le Conseil ontarien de la qualité des services de la santé (COQSS) est un organisme indépendant, créé par le gouvernement de l'Ontario en septembre 2005 et financé par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Le Conseil rend compte directement aux Ontariennes et Ontariens de l'accès aux services de santé publics, des ressources humaines du secteur des soins de la santé, de l'état de santé des consommateurs et de la population en général, ainsi que du rendement du système de santé. Le Conseil a également pour mandat de soutenir l'amélioration de la qualité du système de soins de santé en faisant la promotion de l'utilisation de pratiques exemplaires et de méthodes d'amélioration de la qualité chez les dirigeants et les gestionnaires des soins de santé.

Pour plus d'information, veuillez contacter :

Céline St-Louis
Directrice des communications
Tél. : 416 323-6868, poste 223