

CANADIAN
ASSOCIATION OF
RADIOLOGISTS



L'ASSOCIATION
CANADIENNE DES
RADIOLOGISTES

CANM ACMN



Canadian Cardiovascular
Society

Leadership. Knowledge. Community.

Société canadienne
de cardiologie

Communauté. Connaissances. Leadership.



Canadian Ophthalmological
Society

Société canadienne
d'ophtalmologie



Les gouvernements font des progrès prometteurs en matière de temps d'attente, selon le Bulletin provisoire de l'ATA

Ottawa, le 29 novembre 2006 – L'Alliance sur les temps d'attente (ATA) a publié aujourd'hui un Bulletin provisoire qui révèle que les gouvernements réalisent des progrès vers la mise en place des points de repère sur les temps d'attente et le respect des engagements qu'ils ont pris en la matière dans le *Plan décennal pour consolider les soins de santé* des premiers ministres de 2004.

«Je crois qu'il est juste de dire que les efforts des gouvernements en matière de temps d'attente sont prometteurs,», a déclaré le coprésident de l'ATA, le D^r Lorne Bellan. «Comme dans la plupart des classes à l'école, il y a des très performants et d'autres qui pourraient vraiment s'appliquer davantage.»

L'ATA a évalué la mise en œuvre par les gouvernements du Plan décennal pour consolider les soins de santé ainsi que leur mise en place de points de repère. Ces deux dimensions ont été évaluées en regard des points de repère fixés par les gouvernements en décembre 2005 et de ceux fixés par l'ATA en août 2005.

En ce qui concerne les progrès réalisés vers la mise en œuvre du Plan sur les soins de santé de 2004 :

- les gouvernements obtiennent un A et un B pour le financement et l'établissement de points de repère;
- les gouvernements reculent à C et à D en ce qui concerne la diffusion d'information et l'établissement de cibles;
- les gouvernements obtiennent la note «incomplet» en ce qui a trait à l'établissement d'indicateurs d'accès et de réductions significatives des temps d'attente.

En ce qui a trait aux points de repère sur les temps d'attente acceptables dans les cinq domaines prioritaires :

- les gouvernements obtiennent un A en soins du cancer et en soins cardiaques; ils reculent toutefois à B et C, respectivement, en regard des points de repère de l'ATA;
- les gouvernements obtiennent un C dans le domaine des arthroplasties et du rétablissement de la vue, en regard à la fois de leurs propres points de repère et de ceux de l'ATA;
- les gouvernements obtiennent la note «incomplet» en imagerie diagnostique, puisqu'ils n'ont pas fixé de point de repère dans ce domaine, et ils obtiennent un F en regard des points de repère de l'ATA.

Le Bulletin provisoire représente pour la population canadienne la première occasion d'obtenir un examen objectif de ce qui s'est fait pour réduire les temps d'attente dans les cinq domaines cliniques considérés comme une «grande priorité» dans le Plan décennal de 2004 pour consolider les soins de santé : imagerie diagnostique, arthroplastie, oncologie, rétablissement de la vue et soins cardiaques.

«Les points de repère approuvés par les gouvernements dans le Plan décennal sur les soins de santé n'étaient pas aussi rigoureux que ceux qu'a établit l'Alliance sur les temps d'attente à la suite d'un consensus médical, mais ils constituaient un bon début», a déclaré Normand Laberge, coprésident de l'ATA. «Lorsqu'on compare la performance des gouvernements aux points de repère fixés par l'ATA, les résultats sont beaucoup plus bas.»

Même si les notes sont mixtes, c'est le manque d'information publique disponible sur l'évolution des temps d'attente qui inquiète le plus l'ATA.

«L'information et les rapports incomplets ou mis à jour sporadiquement minent considérablement la confiance que le public a de voir ses dirigeants politiques poursuivre les efforts positifs sur les temps d'attente», a prévenu le D^r Colin McMillan, président de l'AMC. «Nous devons maintenant transformer la disparité des réussites régionales en une seule stratégie pancanadienne galvanisée sur les temps d'attente.»

Dans son rapport final intitulé *Il est grand temps d'agir! Pour une meilleure gestion des temps d'attente grâce aux points de repère et aux pratiques exemplaires*, l'ATA a recommandé :

- Une série finale de points de repère sur les temps d'attente dans les cinq domaines, y compris des points de repère entièrement nouveaux pour les soins cardiovasculaires et des changements à apporter à ceux de la médecine nucléaire.
- Un ensemble de stratégies dont les gouvernements doivent tenir compte dans la mise en œuvre des initiatives de réduction des temps d'attente.
- Un Fonds d'accès aux services de santé du Canada afin d'assurer que les patients peuvent avoir accès aux soins si les services ne sont pas disponibles compte tenu des points de repère acceptables sur les temps d'attente.

Le rapport final de l'ATA inclut aussi deux recommandations clés : un nouveau Fonds fédéral de réinvestissement dans les ressources humaines de la santé d'un milliard de dollars sur cinq ans et un fonds de 2 milliards de dollars sur cinq ans pour améliorer la transférabilité des soins afin que les patients puissent obtenir les soins dont ils ont besoin quand ils en ont besoin.

L'Alliance sur les temps d'attente du Canada (ATA) regroupe l'Association médicale canadienne, l'Association canadienne des radiologistes, l'Association canadienne de médecine nucléaire, l'Association canadienne des radio-oncologues, la Société canadienne de cardiologie, la Société canadienne d'ophtalmologie et l'Association canadienne d'orthopédie.

Les médias peuvent accéder au Bulletin provisoire et aux documents de fond sur le site www.waittimealliance.ca

Renseignements :

Carole Lavigne, Relations avec les médias

Téléphone : (613) 731-8610 ou 1-800-663-7336, poste 1266