



Points saillants des réponses au sondage

Sondage national sur l'accès aux soins dans les centres tertiaires de soins cardiaques

Historique

En 2006, La Société canadienne de cardiologie (SCC) a établi des repères de temps d'attente pour les services et les interventions cardiovasculaires, basés sur les meilleures preuves disponibles et l'opinion consensuelle de plus de 50 professionnels en santé cardiovasculaire. Les repères couvrent tout le continuum des soins, de la recommandation initiale à un cardiologue jusqu'à la réhabilitation et la prévention secondaire, pour un vaste spectre d'affections cardiaques.

Les repères de temps d'attente de la SCC ont été publiés dans le *Journal canadien de cardiologie* et réimprimés dans le document *Accès universel, mais quand? Traiter le bon patient au bon moment*, disponible sur le site www.ccs.ca.

En 2007, la SCC a réalisé un sondage auprès de 54 centres tertiaires de soins cardiaques à travers le Canada pour :

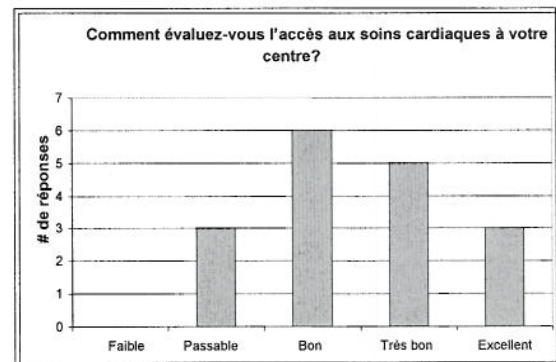
- Identifier les problèmes d'accès aux soins à travers le Canada,
- Évaluer la notoriété et le soutien pour les repères sur les temps d'attente de la SCC,
- Obtenir l'opinion des médecins au sujet des gestes posés par les gouvernements jusqu'à maintenant pour réduire les temps d'attente.

Méthodologie et réponses du sondage

Parmi les 54 centres qui ont reçu le sondage, 17 ont répondu, pour un taux de réponse de 34 %. La majorité des réponses (76 %) provenaient de chefs de services de cardiologie. Deux tiers des réponses provenaient de centres de santé universitaires, et le reste d'hôpitaux communautaires ou régionaux. Nous avons reçu des réponses de toutes les régions du Canada.

Nous n'avons pas encore réussi

Malgré la surveillance effectuée concernant les temps d'attente pendant plus de cinq ans, moins de la moitié des centres ont évalué l'accès aux soins cardiaques comme étant « excellent » ou « très bon ».



Selon les répondants, les plus importants obstacles empêchant l'adoption des cibles d'accès sont le manque des ressources suivantes, indiquées en ordre de gravité :

- Ressources humaines,
- Ressources physiques,
- Financement, et
- Cueillette et disponibilité des données.

Plusieurs des centres ont des repères de temps d'attente pour :

- Cathétérisation diagnostique (12),
- Angioplastie (11),
- Chirurgie cardiaque (9), et
- Transferts hospitaliers (8).

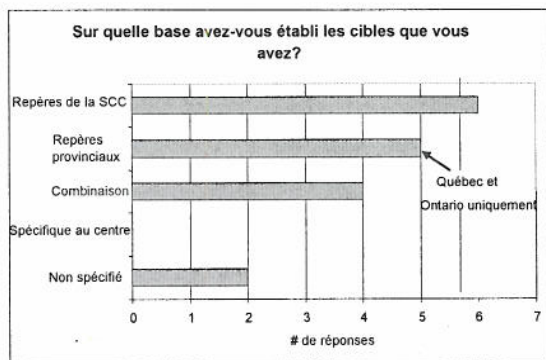
Seulement cinq des 17 centres (29 %) ont des cibles d'accès pour les cliniques d'insuffisance cardiaque, les services d'électrophysiologie et la réhabilitation.

Points saillants des réponses au sondage

Sondage national sur l'accès aux soins dans les centres tertiaires de soins cardiaques

Beaucoup d'appui pour les repères de temps d'attente de la SCC

Les repères de temps d'attente de la SCC jouissent d'un niveau élevé de notoriété à travers le Canada, avec 82 % des centres indiquant une « bonne », « très bonne », ou « excellente » connaissance des repères.



Certains des repères de temps d'attente de la SCC ont été utilisés pour établir des cibles de temps d'attente à travers le pays, sauf en Ontario et au Québec, où les repères provinciaux sont déjà bien établis pour certaines interventions.

Tous les répondants perçoivent les repères de la SCC comme étant « crédibles » (4), « très crédibles » (5) ou « extrêmement crédibles » (8).

L'expérience du patient, ou « Le continuum de soins »

« L'accès aux soins doit commencer dès le premier contact avec un médecin. La « chaîne » des retards ajoute une accumulation de retards importants aux soins. » (Répondant au sondage)

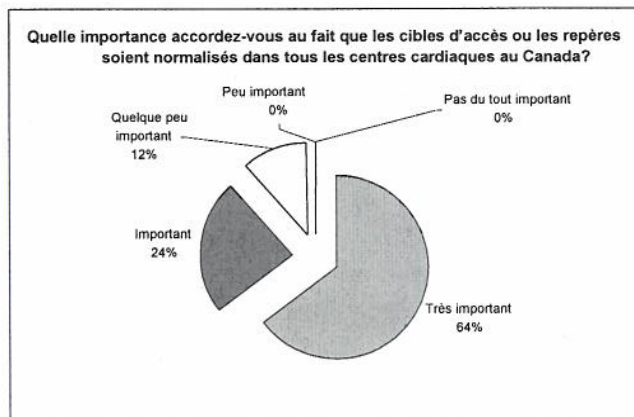
L'expérience du patient commence dès l'apparition des symptômes, et dure jusqu'à ce que tous les tests diagnostiques et thérapeutiques et les interventions aient été complétés, et que commence le dernier stade de la réhabilitation et la prévention secondaire.

Tous les répondants au sondage (17/17) estiment qu'il est « important » ou « très important » d'avoir des cibles pour une vaste gamme de services et d'interventions pour tout le continuum des soins, tel que recommandé dans les repères de la SCC.

Besoin confirmé pour des repères nationaux pour les soins cardiovasculaires

La majorité des répondants (15/17) estiment qu'il est « important » ou « très important » que :

- Les cibles soient normalisées dans tous les centres de soins cardiaques au Canada.
- Les repères de la SCC soient adoptés dans tous les centres.



La majorité des répondants (14/17) estiment aussi qu'il est « quelque peu faisable » ou « faisable » que les repères de la SCC soient adoptés au cours des deux prochaines années.

Il est question du patient, et non pas de l'intervention

Quatre répondants sur dix-sept (4/17) ont donné aux gouvernements une note « bonne » ou « excellente » pour l'efficacité avec laquelle ils ont réglé les temps d'attente au cours des deux dernières années.

Les répondants ont indiqué que pour véritablement régler la question des temps d'attente afin que les Canadiens aient accès aux soins cardiovasculaires, les gouvernements doivent mettre l'emphase sur les temps d'attente pour toute l'expérience du patient. En mettant l'emphase uniquement sur une seule intervention (comme le pontage coronarien, pour lequel l'accès est déjà assez bon dans la plupart des régions du pays) parmi potentiellement plusieurs autres dans le continuum des soins, l'impact sur l'ensemble des temps d'attente que le patient doit endurer est minime.

Pour des renseignements supplémentaires :

Société canadienne de cardiologie

www.ccs.ca

(877/613) 569-3407