

Armen Aprikian, MD, FRCSC

Rédacteur en chef intérimaire, JAUC

Une attente induite pour subir une chirurgie conduit inévitablement à de l'anxiété, surtout lorsque l'on souffre d'une condition grave comme un cancer. Dans ce numéro du JAUC, Kawakami et ses collègues<sup>1</sup> de l'Université Queen's analysent les délais d'attente chirurgicaux parmi un groupe d'urologues depuis 2003. L'importance de leur travail réside dans le futur système de réservation numérisé qui collige une multitude de catégories d'informations, ce qui rend les données beaucoup plus exactes et fiables, comparées à d'autres études effectuées dans ce domaine. Les auteurs ont remarqué une augmentation constante et regrettable des délais d'attente au cours des dernières années, autant pour les chirurgies de cas bénins que cancéreux. Ce délai s'élève en moyenne à 56 jours pour les cas de cancer en 2007, et ceci, en dépit de toute l'attention que cette question a reçue au Canada, et plus particulièrement en Ontario ces derniers temps. Les auteurs soulignent, et avec justesse, que les incitatifs financiers gouvernementaux ne se traduisent pas toujours en performance améliorée de ce point de vue-là, et d'autres mesures doivent souvent être mises en place. Il ne faut pas non plus négliger le fait que cette étude ne commence à mesurer le délai d'attente, qu'à partir du moment où la décision a été prise, et jusqu'au moment où a eu lieu la chirurgie; ce qui ne prend pas en compte les nombreux délais d'attente vraisemblables antérieurs à la décision. Nous serions curieux de recevoir les nouveaux rapports de ce groupe au fur et à mesure que leur système et leurs données avancent en âge. En décembre 2005, l'AUC a commandité une importante conférence dans le but d'arriver à un consensus sur les délais d'attente chirurgicaux en urologie oncologique, et qui a eu pour résultat de mettre en place des recommandations en terme de limites dans les délais d'attente dans le cas de cancers spécifiques.<sup>2</sup> Le moment serait probablement devenu opportun aujourd'hui de réviser l'expérience des urologues canadiens face à ce repère.

Pour terminer sur ce sujet, presque toutes les provinces affichent à présent sur leur site web, si elles en ont un, les délais d'attente dans leurs différentes procédures hospitalières et chirurgicales. Les autorités en matière de santé et les politiciens brandissent ces délais comme un indicateur majeur de performance, et encouragent le public à rechercher des services plus rapides. Bien que cette idée soit louable, encourager les patients à chercher de l'attention ailleurs a de quoi inquiéter. Ce seul critère reste insuffisant à considérer, car en réalité, c'est la qualité des soins qui prime avant tout. Subir une chirurgie dans un autre établissement parce qu'elle sera effectuée plus rapidement ne signifie pas obligatoirement que la qualité ira de pair. Cette qualité des soins, aussi difficile soit-elle à mesurer, est, et doit rester, capitale.

### Références

1. Kawakami J, Hopman WM, Smith-Tryon R, et al. Measurement of surgical wait times in a universal health care system. *Can Urol Assoc J* 2008;2:597-603.
2. Fleshner N, Dranitsaris G, Finelli A, et al.; Canadian Surgical Wait Times (SWAT) Initiative. Surgical wait times for patients with urological cancers: a survey of Canadian surgeons. *Can J Urol* 2006;3(Suppl 13):3-13.