



DÉLAIS D'ATTENTE POUR LES ARTHROPLASTIES

L'arthrite est la principale cause d'arthroplasties, à l'origine de 99 % des remplacements du genou et plus de 70 % des remplacements de la hanche. Même avant l'apparition de la COVID-19, les délais d'attente dépassaient déjà les lignes directrices recommandées. Les répercussions des délais causés par la COVID-19 ont fait surgir de nouveaux défis et ont augmenté les temps d'attente pour les interventions chirurgicales de manière importante.

Pour la Société de l'arthrite du Canada, ce problème urgent est une priorité absolue et nous nous engageons à travailler avec toutes les parties prenantes (gouvernements, dirigeants du système de santé, la communauté médicale, l'industrie et les autres), afin de trouver des solutions et les mettre en œuvre. Nous croyons que des solutions audacieuses et novatrices sont nécessaires. Afin de trouver des solutions, la Société de l'arthrite du Canada a mis sur pied un groupe pancanadien d'experts pour analyser la situation et proposer un éventail de solutions. Le rapport [Délais d'attente : Comblant l'arriéré critique en matière d'arthroplasties de la hanche et du genou](#) plaide en faveur d'une nouvelle approche novatrice pour offrir des soins doublement efficaces et axés sur le patient en matière d'arthroplastie.

Voici certaines des recommandations du rapport *Délais d'attente* :

- ▼ S'assurer que les modèles de soins novateurs sont reproduits et distribués à grande échelle afin qu'un plus grand nombre de Canadiens profitent de leurs avantages.
- ▼ Normaliser la collecte de données sur les patients et leur publication dans l'ensemble du pays afin de faciliter l'établissement de normes et de critères de référence nationaux.
- ▼ Tirer parti de la technologie numérique afin de réduire les délais d'attente, optimiser les ressources de santé limitées et améliorer la coordination des soins
- ▼ Élargir l'accès aux programmes communautaires de gestion de la santé articulaire afin qu'un plus grand nombre de patients aient accès à des programmes éprouvés pour gérer efficacement la douleur avant l'opération et améliorer les résultats après l'opération.
- ▼ S'assurer que les économies provenant des efficacités en chirurgie sont réinvesties dans l'amélioration des soins aux patients.

La Société de l'arthrite du Canada a présenté ces recommandations aux gouvernements et continue à rencontrer les représentants des gouvernements afin de plaider pour que ces recommandations soient mises en œuvre.

Nous encourageons les gouvernements provinciaux, territoriaux et fédéral à collaborer et à mettre sur pied un plan conjoint avec des mesures et des objectifs communs à partir des recommandations présentées ci-dessus afin de réduire l'arriéré et raccourcir les délais d'attente. Ce travail devra être animé par l'expérience des patients et l'amélioration de leur état de santé.

Contexte

L'arthrite est la principale cause d'arthroplasties. Vivre avec une mobilité réduite et de la douleur chronique pendant des mois, voire des années, a un effet dévastateur sur la santé, tant physique et mentale, ainsi que sur la qualité de vie générale de la personne atteinte. Les retards et l'attente d'une intervention chirurgicale peuvent causer d'autres problèmes de santé, entraînant des dépenses additionnelles pour le système de soins de santé.

Il est urgent de mettre l'accent sur cet enjeu. Il y a actuellement plus de six millions de Canadiens qui vivent avec l'arthrite, un nombre qui devrait atteindre neuf millions en 2040. Au cours des cinq dernières années, les arthroplasties de la hanche et du genou ont augmenté de plus de 20 %. Si nous n'agissons pas maintenant, les délais d'attente ne cesseront d'augmenter à mesure que de plus en plus de Canadiens auront besoin de subir une arthroplastie, imposant un lourd fardeau à notre système de santé.

Avant l'arrivée de la COVID-19, le Canada éprouvait déjà de la difficulté à atteindre les temps d'attente cibles pour les interventions chirurgicales. Le [rapport](#) de l'ICIS publié en 2020 indique que les délais d'attente pour une arthroplastie au Canada dépassent les lignes directrices recommandées de six mois et que 38 % des patients ne subissent pas leur opération dans les délais recommandés. En fait, les délais d'attente pour les remplacements articulaires ont augmenté dans de nombreuses provinces et varient grandement à l'échelle du Canada.

En conséquence des interventions chirurgicales reportées en raison de la COVID-19, les experts ont prédit que, même avec une capacité et un financement accrus en matière d'opérations chirurgicales, il faudra jusqu'à deux années ou plus pour résorber l'arriéré, sans tenir compte des défis croissants en matière de délais d'attente auxquels le système de santé est déjà confronté.

Tandis que les gouvernements et nos dirigeants de la santé cherchent à s'attaquer à l'arriéré, c'est l'occasion d'examiner, à la lumière des acquis de la COVID-19 et de la transition vers les soins numériques, de nouvelles approches qui pourraient réduire les temps d'attente, rénover la prestation des soins chirurgicaux et améliorer l'expérience des patients.

Optimiser la prise en charge non chirurgicale et favoriser l'accès à des techniques éprouvées comme la consultation en perte de poids et les programmes d'exercice seraient des façons de permettre à de nombreux patients de retarder un besoin d'arthroplastie, réduisant ainsi la demande pour ce type d'opération. Ces mesures peuvent aussi aider beaucoup de personnes qui vivent avec la douleur chronique associée à l'arthrite et pour lesquelles une intervention chirurgicale n'est pas indiquée. C'est pourquoi il est impératif de continuer à investir dans ce type de solutions et de continuer à soutenir la recherche de nouveaux traitements et de modèles de soins susceptibles de modifier la trajectoire de l'arthrite.

Pour que les Canadiens puissent récupérer la mobilité qu'ils méritent, nous devons repenser la façon de doter le système de santé de ressources et de solutions pour remédier à l'arriéré d'interventions chirurgicales provoqué par la COVID-19 ainsi qu'aux problèmes qui existaient déjà avant cette pandémie.