

JNdA 2025

TEMPS D'ATTENTE AUX URGENCES AU CANADA



APERÇU

- Le temps d'attente moyen pour voir un médecin aux urgences au Canada est de près de 2 heures, bien que l'Association médicale canadienne note que certains patients attendent jusqu'à 20 heures ou plus.
- En 2024, sur 16 millions de visites aux urgences à l'échelle nationale, 1,3 million de patients sont partis sans avoir été vus par un médecin, soit une augmentation de 35 % depuis 2019.
- Les patients admis passent en moyenne 48 heures aux urgences, soulignant que la disponibilité des lits hospitaliers en aval est un facteur important dans les temps d'attente.
- La faible interopérabilité des données de santé entraîne près de 4 milliards de dollars de coûts évitables par an. Par ailleurs, 35 % des médecins déclarent consacrer 2 heures supplémentaires par jour à la recherche d'informations sur les patients, ce qui réduit le temps consacré aux soins directs.
- Le renforcement des services d'urgence ruraux nécessite le recrutement de plus de médecins, mais les étudiants en médecine issus de communautés rurales et éloignées contractent souvent davantage de dettes (par exemple, les diplômés de Northern Ontario School of Medicine déclarent une dette moyenne de 190 000 \$, comparativement à une dette médiane de 90 000 \$ pour l'ensemble des diplômés en médecine au Canada).
- Près de 25 % des résidents des établissements de soins de longue durée (SLD) se rendent aux urgences pour des raisons évitables, et on estime qu'il faudra 454 000 lits supplémentaires d'ici 2035 pour répondre aux besoins d'une population vieillissante.

NOS DEMANDES

La FEMC et ses partenaires demandent au gouvernement fédéral du Canada de :

Demande 1 : Réintroduire et adopter le projet de loi C-72 (Loi sur les soins connectés pour les Canadiens) afin d'améliorer l'interopérabilité des données dans le système de santé au Canada.

- Permettre aux professionnels de la santé d'accéder aux données des patients de manière simplifiée, réduisant ainsi le temps que les médecins d'urgence consacrent à la recherche d'information et à la répétition de tests

Demande 2 : Renouveler le financement fédéral du Programme national de perfectionnement et de formation avancée en pratique rurale et élargir le Programme de remise de prêts étudiants du Canada.

- Un programme national de formation avancée permettrait aux médecins ruraux d'acquérir des compétences supplémentaires (par exemple en médecine d'urgence) pour mieux répondre aux besoins de leurs communautés.
- Augmenter les montants de remise de prêts à 100 000 \$ sur 5 ans pour les médecins de famille et les résidents, afin d'aider à compenser les écarts salariaux associés à la pratique en milieu rural.

Demande 3 : Introduire une Loi fédérale sur les soins de longue durée visant à appuyer les provinces et territoires dans l'adoption et la mise en œuvre de normes nationales pour les soins de longue durée.

- Améliorer la sécurité et la qualité des soins de longue durée (SLD) afin de réduire le nombre de visites évitables aux urgences par les résidents des établissements de SLD.
- Établir des repères nationaux pour la capacité des SLD afin de réduire le nombre de patients hospitalisés en attente d'un lit en SLD, libérant ainsi davantage de lits pour les soins d'urgence.