

# Projet pilote sur les opérations de la cataracte

## Résumé

- Les aînés sont particulièrement sujets à développer une cataracte, une maladie oculaire qui entraîne une perte progressive de la vision et qui peut se traiter par la chirurgie.
- Un temps d'attente supérieur à 6 mois pour la chirurgie peut entraîner une perte de vision plus importante, une diminution de la qualité de vie, la perte du permis de conduire, la dépression et d'autres conséquences négatives comme les chutes et les fractures (Gimbel & Dardzhikova, 2011).
- Le temps d'attente moyen pour la chirurgie au Nouveau-Brunswick (326 jours) est presque 3 fois plus élevé que la moyenne Canadienne (112 jours).
- Un modèle de soins hybride privé-public pourrait améliorer l'accès des personnes âgées à la chirurgie de la cataracte au Nouveau-Brunswick, tout en réduisant le temps d'attente.
- Dans ce modèle, les chirurgies sont réalisées dans une clinique privée au lieu d'un centre hospitalier, mais la liste de patients est gérée par l'autorité de santé régionale et les soins sont entièrement financés par le gouvernement.
- Dans le cadre de ce projet pilote, la toute première clinique privée de ce type a été mise sur pied au Nouveau-Brunswick.
- L'objectif était d'évaluer la capacité de la clinique à améliorer l'accès aux opérations de la cataracte chez les aînés de la zone Acadie-Bathurst.
- 44 patients âgés de 65 ans et plus ont répondu au questionnaire de satisfaction.

### Secteur d'intervention du PPAS

Développer des parcours de soins innovants

### Dates de début et de fin du projet

4 janvier 2022 – 31 mars 2024

### Organisation/Agence

Réseau de santé Vitalité

### Lieu

Acadie-Bathurst, Nouveau-Brunswick

### Chercheur/se(s) principal/e(s) :

[Natalie Banville](#)

Indicateur	Effet / Extrant / Résultat	Citation
<b>Barrières au système de soins de santé</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entre septembre 2022 et mars 2024, un total de 3160 chirurgies de la cataracte ont été complétées.</li> <li>• Au début du projet, le nombre de patient sur la liste d'attente était de 1465 et de 185 à son point le plus bas, correspondant à une diminution de 87.4%. Toutefois, comme des patients sont continuellement ajoutés à la liste d'attendre, ce pourcentage sous-estime la diminution nette. Par exemple, en mars 2023, le nombre de chirurgies additionnelles a surpassé le nombre de patients sur la liste d'attente.</li> <li>• Les analyses qualitatives issues du sondage de satisfaction suggèrent que les patients sont satisfaits des services, du personnel et de la facilité d'accès de la clinique.</li> </ul>	<p>« Les gens se plaignaient toujours et devaient attendre trop longtemps, et j'ai trouvé qu'ici, je n'ai pas eu besoin d'attendre très longtemps. » -          Patiente ayant eu une chirurgie 3 semaines après son diagnostic.</p>
<b>Répéter l'utilisation</b>	Parmi les 3 160 opérations de la cataractes réalisées à la clinique, aucune n'a entraîné d'hospitalisation due à des complications chirurgicales.	

## Méthodes et comparaison

Le *Registre d'accès chirurgical* a été utilisé pour mesurer le nombre de chirurgies complétées, le nombre de patients sur les listes d'attente et les hospitalisations dues à des complications entre septembre 2022 et mars 2024. Un questionnaire visant à évaluer la satisfaction à l'égard de la clinique a été rempli en février 2023 par 44 aînés ayant subi une opération de la cataracte.

## Conclusions et leçons apprises

- Ce projet pilote a ouvert la porte à une stratégie innovante pour réduire le stress sur le système de santé, tout en augmentant la santé et la qualité de vie des aînés.
- Les résultats indiquent que les aînés de la zone Acadie-Bathurst ont maintenant accès plus rapidement à la chirurgie de la cataracte. De plus, ces chirurgies, effectuées dans un contexte non-hospitalier, n'augmentent pas le nombre d'hospitalisations dues à des complications.
- L'utilisation du modèle hybride de soins privés/public pour la chirurgie de la cataracte est possible, efficace et durable au Nouveau-Brunswick.

## Recommandations

- Les listes d'attente et la priorisation des patients doivent continuer d'être gérés par le système public afin de garantir l'équité en matière de santé pour la population.
- Les cliniques devraient être appartenues et opérées par des médecins, afin d'éviter les modèles d'entreprise tels que les sociétés hors province qui opèrent pour le profit au détriment de la qualité des soins.

## Étapes suivantes

- La clinique offre toujours des opérations de la cataracte, lesquelles sont subventionnées par le gouvernement du Nouveau-Brunswick.
- D'autres cliniques similaires ont ouvert leur porte à Miramichi et à Edmundston, en collaboration avec le Réseau de santé Horizon.
- Les discussions sont en cours pour l'ouverture de d'autres cliniques au Nouveau-Brunswick (p.ex., Fredericton, Moncton et Saint John).

## Avertissement

Les opinions exprimées ici ne représentent pas nécessairement celles de l'Agence de la santé publique du Canada.

*Avec le financement de*



Agence de la santé publique du Canada    Public Health Agency of Canada