

Amélioration des processus en chirurgie

La notion d'amélioration des processus en chirurgie me vient à l'esprit en ce qui a trait au changement de types d'écrits que nous publions maintenant dans le *Journal canadien de chirurgie* (JCC). Il s'agit à la fois des sujets de recherche qui sont soumis et de la direction que prend la recherche en soins de santé.

Il n'y a pas si longtemps, nous ne publions dans le journal que des rapports de cas, des articles scientifiques, des analyses de problèmes de patients, des diagnostics différentiels et des comparaisons de résultats axés sur les traitements. Or, dans ce nouveau monde de restrictions budgétaires et de transparence accrue sur les systèmes de santé, nous commençons à comprendre qu'à l'égard de la prise en charge thérapeutique de nos patients, les processus et les plans de soins ont autant d'importance que l'habileté chirurgicale — sinon plus. Et, à juste titre, nous, médecins, essayons de déchiffrer l'information afin de comprendre les nouveaux contrôles de soins aux patients.

Dans cette édition du journal, vous trouverez des articles sur le transfert des patients¹, les systèmes de rotation de garde², la volonté de payer pour une chirurgie³ et les modes d'admission des patients ayant une fracture de la hanche⁴. Il est devenu particulièrement évident que nous avons besoin d'un système de santé plus efficace, et ce besoin oriente la recherche vers de nouvelles voies.

Nous sommes conscients que nous avons un système de santé qui, à bien des égards, est inefficace et a grand besoin d'être amélioré. J'ose espérer que les travaux des chercheurs

figurant dans cette édition et de ceux qui poursuivent des projets similaires auront un impact sur le nouveau modèle du système de santé. Les chirurgiens doivent trouver des solutions aux contraintes fiscales et sociétales actuelles. Nous devons changer non seulement à l'échelle locale, mais à l'échelle planétaire. Si l'on regarde le reste du monde, il semble que l'on se dirige vers un système plus privatisé afin de soigner tous les patients au Canada. L'examen des processus est extrêmement important et attendu depuis très longtemps.

Edward J. Harvey, MD

Co-rédacteur, *Journal canadien de chirurgie*

Intérêts concurrents: Aucuns déclarés.

DOI : 10.1503/cjs.033813

Références

1. LeBlanc J, Donnon T, Hutchison C, et al. Development of an orthopedic surgery trauma patient handover checklist. *Can J Surg* 2014;57:8-14.
2. Mann SM, Borschneck DP, Harrison MM. Implementation of a novel night float call system: resident satisfaction and quality of life. *Can J Surg* 2014;57:15-20.
3. Gill RS, Majumdar SR, Wang X, et al. Prioritization and willingness to pay for bariatric surgery: the patient perspective. *Can J Surg* 2014;57:33-9.
4. Desai SJ, Patel J, Abdo H. A comparison of surgical delays in directly admitted versus transferred patients with hip fractures: Opportunities for improvement? *Can J Surg* 2014;57:40-3.

Journal canadien de chirurgie

Nous croyons au libre accès à la recherche

Afin de continuer à assurer le libre accès à tout le contenu du *JCS*, partout dans le monde, les articles présentés pour publication seront assujettis à compter du 1er janvier 2014 à des frais de soumission de 100 \$ (dollars canadiens). Les auteurs correspondants affiliés aux commanditaires du *JCS* seront exonérés des frais de soumission. Les articles acceptés dans les sections Recherche, Revue et Formation médicale continue sont assujettis à des frais de publication de 700 \$, dans les sections Commentaires et Discussions, à des frais de publication de 500 \$, payables sur acceptation en dollars canadiens.

Les avantages du libre accès

- Pour les chercheurs et les établissements : visibilité, utilisation et impact accrus de leur travail
- Pour les gouvernements : meilleur rendement de leur investissement dans le financement de la recherche
- Pour la société : des soins aux patients efficaces et efficients, produisant de meilleurs résultats

Les articles du *JCS* sont consultables gratuitement sur le site web du Journal (cma.ca/cjs) et sur PubMed Central.