

Julie Saccone, Hôpital St. Michael
416-864-5047

Deborah Creatura, IRSS
416-480-4780

Jodi Salem, Hôpital Women's College
416-323-6400, poste 4054

SOUS EMBARGO JUSQU'au jeudi, 6 juillet 2010, à midi et une, HAE

La majorité des Ontariennes et des Ontariens souffrant d'arthrite rhumatoïde ne reçoivent pas les soins spécialisés dont ils ont besoin

TORONTO (Ontario), le 6 juillet 2010 – Selon une nouvelle étude, près de 60 pour cent des Ontariennes et des Ontariens atteints d'arthrite rhumatoïde, une maladie auto-immune causant l'inflammation chronique des articulations, n'ont pas été examinés par un spécialiste dans une période d'un an pour traiter cette maladie débilite. Fait encore plus préoccupant, les femmes en âge d'avoir des enfants sont moins enclines à consulter un spécialiste que les femmes de 45 ans et plus, disent des chercheurs de l'Hôpital St. Michael, de l'Institut de recherche en services de santé (IRSS) et de l'Hôpital Women's College.

« Les gens pensent que les douleurs liées à l'arthrite sont un aspect normal du vieillissement, ce qui fait qu'ils attendent pour obtenir un traitement », explique Dre Gillian Hawker, scientifique principale à l'Institut de recherche de l'Hôpital Women's College et auxiliaire scientifique à l'IRSS. « Nous savons pourtant qu'il est crucial d'obtenir un diagnostic et un traitement précoces, surtout dans les trois à six premiers mois, pour prévenir l'invalidité à long terme causée par l'arthrite rhumatoïde. »

Dre Hawker est l'auteure principale du plus récent chapitre de l'Étude POWER (Projet d'élaboration du Rapport basé sur des données probantes de l'Ontario sur la santé des femmes). Menée conjointement par l'Hôpital St. Michael et l'Institut de recherche en services de santé (IRSS), l'Étude POWER est la **première** étude en Ontario à brosser un tableau complet de la santé des femmes selon le genre, le revenu, le niveau de scolarité, l'ethnicité et l'emplacement géographique. Les résultats de l'Étude POWER, qui est financée par Écho : pour l'amélioration de la santé des Ontariennes, un organisme du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, sont mis à la disposition des décideurs et des fournisseurs de services de santé afin d'améliorer l'accessibilité, la qualité et les résultats des soins fournis aux Ontariennes.

On estime qu'en Ontario, 55 000 femmes et 22 000 hommes ont reçu un diagnostic d'arthrite rhumatoïde et que les femmes ont deux fois plus tendance que les hommes à être affectées par cette maladie.

« Malheureusement, chaque année, seulement 42 pour cent des femmes atteintes d'arthrite rhumatoïde en Ontario consultent un spécialiste », affirme Dre Arlene Bierman, médecin à l'Hôpital St. Michael et chercheuse principale pour l'Étude POWER. « Les femmes à faible revenu sont moins portées que les femmes à revenu élevé à consulter un spécialiste, et la probabilité qu'une personne consulte un spécialiste dépend de l'endroit de la province où elle vit. L'accès à ces services est important et il y a beaucoup d'améliorations qu'on peut apporter en adoptant des façons innovantes d'organiser et de fournir les services pour les maladies chroniques. »

Les études démontrent que les médecins de soins primaires omettent de diriger les patients vers des spécialistes parce qu'ils n'ont pas suffisamment de confiance en eux-mêmes pour faire les examens articulaires nécessaires permettant d'identifier et de diagnostiquer l'arthrite inflammatoire. À cela s'ajoute le nombre limité de spécialistes de l'arthrite – ils sont seulement 350 au Canada – parmi lesquels certains sont strictement des professeurs d'université qui ne voient pas de patients, et l'on constate que l'accès aux soins spécialisés est limité.

Pour Lynn Robinson, âgée de 45 ans, l'absence d'un diagnostic et d'un traitement précoces l'a laissé sans travail et dans une vive douleur pendant des mois.

« La douleur empirait progressivement de jour en jour, jusqu'au point où je suis devenue incapable de m'habiller, de me brosser les dents ou même de tenir un stylo », dit Mme Robinson, qui a commencé à éprouver les symptômes de l'arthrite rhumatoïde en 2008. « Je ne pouvais pas travailler et j'avais une douleur insupportable. Mon médecin a rejeté l'idée que mes symptômes pourraient être dus à l'arthrite, mais j'ai finalement insisté pour voir un spécialiste et c'est lui qui a confirmé mes doutes. Je suis maintenant un traitement et j'ai pu reprendre mes activités quotidiennes sans douleur. »

Le chapitre de l'étude POWER publié aujourd'hui porte sur l'impact que les troubles musculosquelettiques, c'est-à-dire les maladies affectant les os, les ligaments, les tendons, les muscles et les articulations, peuvent avoir sur l'état de santé et l'invalidité, et sur la qualité des soins donnés aux Ontariennes atteintes d'arthrose et d'ostéoporose. Les principales constatations de l'étude sont les suivantes :

- Environ 40 pour cent des femmes et 35 pour cent des hommes ayant des troubles musculosquelettiques, y compris l'arthrite, souffrent également d'au moins une autre maladie chronique fréquente comme le diabète ou une maladie du cœur.
- Les femmes atteintes de troubles musculosquelettiques présentent des taux plus élevés d'invalidité que les hommes atteints de ces troubles. Près de 40 pour cent des femmes et quelque 23 pour cent des hommes atteints de troubles musculosquelettiques ont dit avoir une invalidité de modérée à sévère qui les restreint notamment dans leurs activités quotidiennes telles que faire le ménage, faire la lessive, faire les courses à l'épicerie, s'habiller ou se laver.
- La physiothérapie est importante pour gérer les troubles musculosquelettiques. Toutefois, seulement 15 pour cent des adultes atteints de ces troubles ont déclaré avoir consulté un physiothérapeute au moins une fois au cours des 12 derniers mois.
- Les lacunes dans les soins pour l'ostéoporose, un trouble musculosquelettique fréquent, persistent. Les deux tiers des hommes et des femmes qui avaient besoin de ces soins après avoir eu une fracture n'ont pas subi de test de densité osseuse ou reçu de médicaments pour réduire le risque d'une autre fracture.

« Ces constatations appuient celles qui se sont dégagées des chapitres précédents », déclare Pat Campbell, chef de la direction d'Écho. « Il nous faut améliorer l'accès aux services et renforcer l'intégration des services à l'échelle de notre système de santé. Les décideurs doivent se pencher sur ces problèmes pour assurer la prestation de soins équitables et de qualité à l'ensemble de la population. »

Pour obtenir plus de renseignements sur l'Étude POWER et ses partenaires, visitez le site www.powerstudy.ca. D'autres constatations seront publiées plus tard cette année.

Dre Bierman est chercheuse au Centre de recherche Keenan de l'Institut du savoir Li Ka Shing de l'Hôpital St. Michael, scientifique à l'Institut de recherche en services de santé (ICES) et présidente du Conseil de la santé des femmes de l'Ontario d'Écho à l'Hôpital St. Michael et à l'Université de Toronto (Faculté de sciences infirmières Lawrence S. Bloomberg).

Dre Gillian Hawker est scientifique principale à l'Institut de recherche de l'Hôpital St. Michael, médecin-chef du département de médecine à l'Hôpital Women's College et professeure au département de médecine et au département de politiques, de gestion et d'évaluation en matière de santé de l'Université de Toronto. Elle est chercheuse principale distinguée à la Société d'arthrite et titulaire de la chaire F.M. Hill de médecine universitaire pour les femmes.