

Dévoilez votre plan pour la prévention, le traitement et les soins de l'arthrite au Québec

Ne vous y trompez pas : L'arthrite est une maladie grave. Parmi la centaine de formes d'arthrite, la plupart sont d'origine auto-immune (comme le cancer et la sclérose en plaques) et touchent les articulations du corps, les organes internes et les tissus conjonctifs. L'arthrite est la principale cause d'invalidité au Québec et représente un fardeau économique important en raison des coûts directs des soins de santé et des coûts indirects pour l'économie liés à la perte d'emploi, aux congés de maladie et à l'absentéisme.

L'arthrite affecte une personne sur cinq au Québec. Le moment est venu de se pencher sur les modèles de soins pour l'arthrite, après des années passées à l'arrière-plan de la planification et de la prestation des soins de santé. La façon dont les personnes atteintes d'arthrite accèdent aux soins de santé et les reçoivent varie considérablement au Québec. Cela a des répercussions sur les électeurs québécois atteints d'arthrite inflammatoire - comme la polyarthrite rhumatoïde - qui dépendent de l'obtention d'un diagnostic rapide et précis, d'un accès rapide aux rhumatologues et d'un remboursement approprié par le régime public des médicaments modificateurs de la maladie qui leur sont nécessaires, entre autres éléments essentiels d'un modèle de soins pour l'arthrite.

S'il est élu, que fera le gouvernement (nom du parti : de Coalition Avenir Québec/du Parti libéral du Québec/du parti Québec solidaire/du Parti Québécois/du Parti conservateur du Québec) pour améliorer le niveau de prévention, de traitement et de soins de l'arthrite au Québec ?

Question 1

L'arthrite touche environ 1,5 million de résidents du Québec, mais il n'existe aucun modèle de soins global pour l'arthrite. Cette situation est particulièrement marquée à l'extérieur de la région métropolitaine de Montréal. L'endroit où vous habitez peut être plus important pour déterminer le traitement que vous recevrez que la gravité de votre maladie ou de votre invalidité. Au Québec, environ un résident sur cinq a reçu un diagnostic d'arthrite par un médecin. Les deux tiers sont âgés de moins de 65 ans.

Que fera votre gouvernement pour offrir à tous les résidents du Québec un modèle de soins pour l'arthrite de haute qualité, accessible, normalisé et fondé sur des preuves ?

Question 2

Au cours des deux dernières années, les Canadiens se sont adaptés de manière positive aux options de soins virtuels et souhaiteraient que ces soins puissent se poursuivre, être améliorés et se développer après la fin de la pandémie de COVID-19. La majorité des répondants à une enquête menée en 2021 par le comité ACE (Arthritis Consumer Experts) ont déclaré qu'ils croyaient que les soins virtuels pourraient réduire les coûts du système de soins de santé et améliorer l'accès aux spécialistes et la rapidité des

résultats des tests. Cependant, les répondants qui s'identifiaient comme personnes noires, autochtones ou de couleur étaient quelque trois fois plus susceptibles de signaler des difficultés à utiliser les services de soins virtuels.

Que fera votre gouvernement pour assurer le maintien, l'amélioration et le développement des soins virtuels pour tous les résidents du Québec - tant les patients que les professionnels de la santé - et pour garantir l'égalité d'accès pour tous ?

Question 3

Les peuples autochtones du Canada présentent l'un des taux les plus élevés au monde d'arthrite grave ou mortelle et courent un plus grand risque d'être invalidés par l'arthrite. Au Québec, il existe actuellement des lacunes importantes dans le traitement de l'arthrite chez les Autochtones. L'appel à l'action n° 22 de la Commission de vérité et réconciliation fait spécifiquement référence à la nécessité de reconnaître la valeur des pratiques de guérison autochtones et de les utiliser dans le traitement des patients autochtones.

Comment votre gouvernement intégrera-t-il les pratiques de guérison traditionnelles autochtones pour améliorer la prestation de soins aux peuples autochtones ?

Question 4

Certaines personnes atteintes d'arthrite grave doivent subir une chirurgie de remplacement d'une articulation pour jouir d'une meilleure qualité de vie, éprouver moins de douleur et profiter d'une meilleure fonction articulaire. Selon l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), la ligne directrice pour le remplacement du genou et de la hanche est d'être opéré dans un délai de six mois. Au Québec, en 2021, seulement 48 % des arthroplasties du genou ou de la hanche ont respecté cette ligne directrice (la moyenne canadienne se situe à 62 %). Cela a un impact profond sur la vie des résidents du Québec atteints d'arthrite qui doivent subir ces chirurgies. La pandémie de COVID-19 peut également avoir causé des retards dans les délais d'attente pour les chirurgies.

Votre gouvernement prendra-t-il des mesures pour assurer des soins spécialisés en temps opportun aux résidents du Québec aux prises avec l'arthrite, y compris des délais d'attente pour les chirurgies articulaires qui respectent les recommandations médicales ? Comment votre gouvernement gèrera-t-il les retards dans les rendez-vous chirurgicaux qui se sont produits en raison de la pandémie de COVID-19 ?