

Alliance de l'arthrite du Canada

Réponses

1. Reprise économique et croissance

Compte tenu du climat d'austérité budgétaire actuel au sein du gouvernement fédéral et dans le monde, quelles mesures fédérales particulières estimez-vous nécessaires pour assurer la reprise économique et une plus forte croissance économique au Canada?

Un des plus importants défis auxquels fait face le gouvernement fédéral a trait à sa capacité d'accorder les ressources nécessaires aux investissements stratégiques destinés à stimuler l'innovation et la croissance économique au Canada. Cela s'explique en partie par l'accroissement des dépenses en matière de soins de santé qui empêche le gouvernement, sur le plan des ressources financières, d'aborder pleinement les enjeux de la croissance économique. D'après le rapport *Tendances des dépenses nationales de santé, 1975 à 2011* de l'Institut canadien d'information sur la santé, le total des dépenses en matière de soins de santé au Canada devrait dépasser 200,5 milliards de dollars, soit 11,6 % du PIB. L'arthrite est l'une des principales causes de handicap physique, de la perte d'indépendance et de l'augmentation des coûts des soins de santé. L'Alliance de l'arthrite du Canada (l'Alliance de l'arthrite) a récemment publié le rapport *L'impact de l'arthrite au Canada : aujourd'hui et au cours des 30 prochaines années* qui décrit comment le vieillissement de la main-d'œuvre, l'accroissement du taux d'obésité et d'autres facteurs contributifs auront pour effet une augmentation de la proportion de la population atteinte d'arthrite et un alourdissement du fardeau sur le plan de la perte de productivité en fonction des salaires et des coûts des soins de santé. Les estimations actuelles (sur la base des données de 2010) montrent que l'arthrose (OA), la forme la plus répandue de l'arthrite, et l'arthrite rhumatoïde (AR), la forme la plus courante d'arthrite inflammatoire, occasionnent des dépenses directes en soins de santé d'environ 12,6 milliards de dollars. En outre, l'arthrose représente à elle seule 17,3 % des coûts indirects en termes de perte de productivité, l'équivalent de 1 % du PIB du Canada. Afin d'accorder les ressources nécessaires aux initiatives de croissance économique, les gouvernements doivent être en mesure d'assurer la durabilité et la qualité du système de santé. En septembre 2012, le rapport de l'Alliance de l'arthrite, *Programme conjoint sur l'arthrite : Cadre pour l'amélioration de la prévention et du traitement de l'arthrite au Canada* présentera de manière détaillée des solutions efficaces en réponse aux questions concernant le fardeau économique de l'arthrite, tout en maintenant un système de soins de santé durable et de grande qualité, apte à appuyer une main-d'œuvre dynamique. Le gouvernement fédéral a l'occasion de jouer un rôle de premier plan dans le soutien des stratégies destinées à améliorer la qualité des soins et la santé de toute la population canadienne, tout en limitant les coûts. Pour réaliser une réforme des soins de santé optimale, le gouvernement doit se concentrer sur des investissements stratégiques en matière de prévention et de traitement de l'arthrite, un état chronique qui touche plus de 10 % des adultes au Canada.

2. Création d'emplois

Les entreprises canadiennes étant aux prises avec les pressions qu'exercent sur elles des facteurs comme l'incertitude relative à la reprise économique aux États-Unis, à la crise de la dette souveraine en Europe et à la concurrence livrée par un certain nombre de pays développés et en développement, quelles mesures particulières devraient, selon vous, être prises pour promouvoir la création d'emplois au Canada, notamment celle qui est attribuable à l'accroissement du commerce intérieur et international?

Alors que le gouvernement continue d'élaborer des programmes conçus pour stimuler la reprise économique et se prémunir contre les risques de l'effondrement économique à l'étranger, il est essentiel que la main-d'œuvre canadienne ait la capacité de travailler, de stimuler l'innovation et de créer de la richesse. On aura besoin d'une main-d'œuvre en santé, capable de relever les défis qui se posent en vue d'accéder à la prospérité et de ne pas s'embourber dans une douleur persistante ou des handicaps qui ne sont pas cliniquement nécessaires. Cela est important pour les travailleurs de tous âges. Toutefois, si la santé des travailleurs expérimentés et hautement qualifiés n'est pas optimale, il sera impossible d'atteindre les cibles de création d'emplois et de croissance économique à l'avenir. Le rapport *Programme conjoint sur l'arthrite : Cadre pour l'amélioration de la prévention et du traitement de l'arthrite au Canada* de l'Alliance de l'arthrite ne constitue pas une stratégie axée sur la création d'emplois ou la croissance économique au Canada. Il s'agit par contre d'un cadre à l'appui d'une main-d'œuvre forte et dynamique et qui servira éventuellement d'outil au pays pour lui permettre d'atteindre ses objectifs de croissance économique et de prospérité.

3. Changement démographique

Quelles mesures spécifiques le gouvernement fédéral devrait-il prendre, selon vous, pour aider le pays à faire face aux conséquences du vieillissement de la population canadienne et des pénuries de main-d'œuvre?

La santé de la main-d'œuvre contribue de façon décisive à la force motrice de l'économie canadienne. Toutefois, les tendances démographiques accentueront le fardeau lié à l'arthrite et mineront la productivité et la capacité de création de richesses de nos citoyens. Le rapport *L'impact de l'arthrite au Canada : aujourd'hui et au cours des 30 prochaines années*, de l'Alliance de l'arthrite, explique clairement comment le vieillissement de la main-d'œuvre et l'accroissement du taux d'obésité auront pour résultat une augmentation de la proportion de la population atteinte d'arthrite et un alourdissement du fardeau sur le plan de la perte de productivité en fonction des salaires et des coûts des soins de santé. Par exemple, l'arthrose est habituellement considérée comme une maladie qui touche les adultes âgés. Aujourd'hui, un travailleur sur huit (11,93 % de la population active) au Canada est atteint par la maladie. D'ici une génération, un travailleur sur trois, ou près de 30 % de la population active souffrira de douleurs aux hanches ou aux genoux, d'invalidité, de problèmes de mobilité, de troubles du sommeil ou d'autres troubles. Parallèlement, un travailleur sur 68 (près de 1,5 % de la population active) devra vivre avec l'arthrite rhumatoïde et les douleurs ainsi que les problèmes de mobilité ou d'invalidité et l'augmentation de la morbidité et des risques de mortalité qu'elle entraîne. Traditionnellement, la santé était traitée comme un enjeu isolé engendrant des coûts connexes liés aux soins directs et un fardeau indirect. Toutefois, les défis économiques actuels auxquels fait face notre pays exigent une meilleure compréhension du véritable fardeau de la maladie et une juste évaluation des avantages économiques qui peuvent découler de stratégies élaborées pour atténuer ledit fardeau. À cette fin, le rapport *Programme conjoint sur l'arthrite : Cadre pour l'amélioration de la prévention et du traitement de l'arthrite au Canada* de l'Alliance de l'arthrite décrit un certain nombre d'initiatives clés aptes à atténuer efficacement ce fardeau, en vue d'un système de soins de santé durable et efficace et du soutien d'une main-d'œuvre forte et dynamique. Cet objectif pourrait être atteint à la suite du lancement d'une initiative de prévention et de soins pour l'arthrite sur trois ans, financée au moyen d'un

accord entre le gouvernement fédéral et les provinces. Cet investissement de trois ans d'une valeur de 10,2 millions de dollars engendrerait notamment : une amélioration coordonnée et pancanadienne du modèle de prestation de soins pour l'arthrite, une meilleure sensibilisation auprès des fournisseurs de soins et de la population canadienne en général en ce qui concerne l'arthrite et les pratiques d'autogestion, et des résultats de la recherche appliquée en matière de l'amélioration de la prévention, de l'autogestion et des modèles de prestation de soins de qualité.

4. Productivité

Compte tenu des difficultés que connaît le marché de l'emploi du fait, notamment, du vieillissement de la population et des efforts toujours consacrés aux mesures visant à accroître la compétitivité du pays, quelles initiatives fédérales particulières sont-elles nécessaires pour le renforcement de la productivité au Canada?

La santé joue un rôle majeur dans la compétitivité et la productivité de la main-d'œuvre. Bien que les enjeux du système de soins de santé ne soient généralement pas au cœur des préoccupations du ministère des Finances, les besoins économiques actuels du pays exigent une action concertée. Pour assurer la vitalité d'une main-d'œuvre faisant preuve d'innovation, il faudra adopter une approche intégrée et coordonnée qui tient compte des perspectives de plusieurs ministères. Des recherches ont démontré que les maladies chroniques comme l'arthrite entraînent des pertes de productivité au travail, dues notamment à l'absentéisme et au présentéisme (l'impact de la baisse du rendement au travail). Les différents types d'arthrite inflammatoire, comme la polyarthrite rhumatoïde, entraînent rapidement une invalidité non négligeable, alors que l'arthrose touche plusieurs Canadiens et Canadiennes, entraînant une invalidité limitée, mais un fardeau important. Ces problèmes ont un effet considérable sur la compétitivité et la rentabilité des entreprises canadiennes et, conséquemment, sur la croissance économique du pays. Alors que l'arthrite touche de plus en plus de gens avec l'âge et que les sociétés canadiennes dépendent de plus en plus d'une main-d'œuvre expérimentée, mais vieillissante, il sera primordial de mettre en place des systèmes qui préserveront la santé de ces travailleurs. Cela s'avère particulièrement vrai dans le cas des travailleurs vieillissants qui devront vivre avec plus d'une maladie chronique. En conséquence, il est primordial de mettre sur pied un système de soins de santé efficient et de haute qualité pour permettre à ces employés instruits et hautement qualifiés de contribuer de façon optimale au développement économique. Les insuffisances du système de soins de santé entraîneront la sortie précoce de ces membres de la population active et la perte de leurs compétences et de leur expertise. À l'heure actuelle, des modifications sont apportées aux systèmes de santé locaux en ce qui concerne l'arthrite et des améliorations sont déjà constatées sur le plan de l'efficacité et de la qualité des soins. Toutefois, ces initiatives doivent s'étendre de manière coordonnée à toute la population canadienne afin d'en concrétiser des avantages. Le rapport *Programme conjoint sur l'arthrite : Cadre pour l'amélioration de la prévention et du traitement de l'arthrite au Canada* de l'Alliance de l'arthrite souligne certains des progrès réalisés à ce jour et les objectifs prioritaires pour les années à venir, notamment : • accroître la sensibilisation à l'arthrite; • augmenter les investissements en matière de prévention, de gestion et d'indicateurs de qualité; • améliorer la formation des professionnels de la santé; • améliorer la prévention et l'autogestion; • améliorer l'efficacité et la qualité de la prestation des soins.

5. Autres défis

On sait que des particuliers, des entreprises et des communautés éprouvent des difficultés actuellement au Canada. Quels sont, selon vous, ceux qui éprouvent le plus de difficultés, quelles sont ces difficultés et quelles mesures fédérales sont-elles nécessaires pour remédier à ces difficultés?

D'après le rapport de 1999 de l'Unité de recherche et d'évaluation communautaire sur l'arthrite, intitulé *Employment and Arthritis in the Working Age Population*, l'arthrite a un impact important sur les travailleurs d'âge moyen ou élevé. On y indique que le taux d'invalidité dû à l'arthrite dans la population d'âge actif est supérieur à celui de toute autre condition chronique. Les femmes sont deux fois plus susceptibles d'être atteintes d'arthrite invalidante que les hommes. Lorsqu'on observe les effets indépendants de chacune des caractéristiques personnelles ou liées à la maladie sur l'état de la population active, on remarque que les groupes suivants courent de plus grands risques d'être exclus de la population active en raison de leur arthrite : les femmes d'âge moyen, les personnes qui ont un niveau de scolarité peu élevé, les personnes souffrant de douleurs et les personnes frappées d'une invalidité modérée ou grave. En outre, les gens qui souffrent d'invalidité causée par l'arthrite tendent à occuper des postes de cols bleus ou de cols blancs. Les récentes estimations de l'Agence de la santé publique du Canada dans son rapport de 2010 intitulé *Vivre avec l'arthrite au Canada* indiquent que la prévalence de l'arthrite est plus importante chez les populations autochtones au Canada que chez les populations non autochtones (27 % comparativement à 16 %, respectivement). Il est aussi important de noter que l'arthrite est la condition chronique la plus répandue dans la population autochtone et que le taux de prévalence de l'arthrite dépasse largement celui du diabète et des autres conditions chroniques. Le rapport *Programme conjoint sur l'arthrite : Cadre pour l'amélioration de la prévention et du traitement de l'arthrite au Canada* de l'Alliance de l'arthrite propose des stratégies précises qui peuvent être utilisées pour aborder les défis auxquels font face les collectivités en ce qui a trait au milieu de travail et au développement économique. Elles comprennent notamment : • s'assurer de la participation et du soutien de l'employé pour ce qui est de la sensibilisation à la gestion de l'arthrite dans le milieu de travail; • intégrer la sensibilisation à l'arthrite aux politiques et programmes en milieu de travail qui visent à prévenir des blessures pouvant causer l'arthrite et soutenir l'invalidité épisodique liée à l'arthrite; • étendre l'application des connaissances et accentuer les efforts de communication des renseignements en ce qui a trait à la prévention de l'arthrite, l'autogestion et l'efficacité et l'efficience des soins; • incorporer un programme traitant de l'arthrite dans les programmes spécialisés et de troisième cycle qui traitent des besoins de ces groupes vulnérables; • intégrer la sensibilisation à l'arthrite dans les stratégies pancanadiennes qui abordent les problèmes liés à l'obésité, au diabète, aux maladies cardiaques, à la santé mentale et aux maladies chroniques en général.