



Selon un récent sondage, les personnes souffrant d'une maladie chronique jugent le cheminement dans le système de santé plus déconcertant que la maladie elle-même.

Lancement en Ontario du premier programme favorisant une meilleure coordination des soins

Toronto, Ontario, le 4 février 2004 – Grâce à une initiative appelée PRIISME^{MC}, cinq établissements de soins de santé de l'Ontario seront désormais en mesure d'améliorer la gestion des maladies chroniques dans la province.

Selon Diane Flood, médecin-chef du service de pneumologie au Credit Valley Hospital de Mississauga, « PRIISME permettra d'une part aux professionnels de la santé d'offrir des soins mieux intégrés et mieux coordonnés aux patients souffrant d'une maladie chronique et, d'autre part, incitera ces derniers à prendre en charge la gestion de leur maladie. »

Les résultats d'une récente étude diffusés aujourd'hui font état des problèmes que rencontrent les patients souffrant d'une maladie chronique, et leurs proches, lorsqu'il s'agit d'avoir accès au système de soins de santé de la province. Le rapport de l'étude révèle notamment que :

- 36 % des Ontariens déclarent qu'eux-mêmes ou un proche souffre d'une maladie chronique;
- 45 % des Ontariens jugent le cheminement dans le système de santé, que ce soit pour eux-mêmes ou pour un proche, plus déconcertant que la maladie elle-même;
- 22 % des Ontariens souffrant d'une maladie chronique affirment avoir reçu des informations contradictoires des différents prestataires de soins de santé.

Le programme PRIISME sera d'abord mis en œuvre à Ottawa, London, Mississauga et Kingston. Il permettra aux services locaux de coordonner les soins dispensés aux patients souffrant d'asthme, de diabète et de MPOC (maladie pulmonaire obstructive chronique). On retrouve parmi les hôpitaux participants l'Hôpital d'Ottawa, le St. Joseph's Healthcare de London, le Kingston General Hospital et enfin, le Trillium Health Centre et le Credit Valley Hospital de Mississauga.

« Les professionnels de la santé travaillent d'arrache-pied pour offrir d'excellents soins à leurs patients », affirme M^{me} Flood. « Mais les statistiques démontrent clairement les problèmes auxquels sont confrontés les patients et leurs proches lorsqu'il s'agit de trouver les ressources appropriées dont ils ont besoin pour mieux gérer la maladie. PRIISME nous permettra de mieux gérer la prestation des services aux patients souffrant d'une maladie chronique, en plus d'aider ces derniers à bien comprendre et à bien utiliser l'information que nous leur communiquons. »

Selon les résultats du sondage, près de la moitié (47 %) des personnes qui souffrent d'une maladie chronique, ou dont un proche souffre d'une telle maladie, sont d'accord ou tout à fait d'accord pour dire qu'ils auraient besoin d'aide pour se retrouver dans les méandres du système de santé et pour avoir accès aux différents services mis à leur disposition.

« PRIISME est conçu pour aider les professionnels de la santé à gérer d'une manière plus cohérente et plus intégrée les maladies chroniques comme le diabète », précise Terri Paul, endocrinologue et professeur adjoint, Endocrinologie et métabolisme, au St. Joseph's Healthcare de London, en Ontario. « Encore plus important peut-être, il aide nos patients à prendre en charge leur maladie, dans la mesure de leur capacité, et à améliorer leur qualité de vie. »

Les patients reçoivent des soins de différents intervenants du système

En Ontario, au cours des six derniers mois, les personnes souffrant d'une maladie chronique ou ayant un proche dans cette situation ont, en moyenne, consulté 2,8 différents services de santé, comparativement à la moyenne nationale qui est de 2,5. En Ontario, ces gens ont reçu des soins de différents intervenants de la santé : le médecin de famille – 87 %, un spécialiste - 52 %, le service des urgences d'un hôpital – 24 %, une clinique d'urgence – 19 %, un groupe communautaire tel la Société canadienne de l'asthme ou l'Association canadienne du diabète – 10 %, un centre d'accès aux soins communautaires – 10 %.

« Les Ontariens qui souffrent d'une maladie chronique reçoivent des soins de plusieurs prestataires de soins de santé », ajoute Terri Paul. « Bon nombre de ces patients auraient plutôt besoin d'équipes de soins primaires multidisciplinaires, plus efficaces et mieux coordonnées. »

« Si les prestataires de soins de première ligne et les patients reçoivent les outils et l'information dont ils ont besoin pour gérer efficacement les maladies chroniques, le traitement des patients souffrant d'une telle maladie dans les services de soins intensifs de courte durée deviendra l'exception. Les ressources des hôpitaux et des urgences s'en trouveront libérées, et elles pourront ainsi répondre aux véritables urgences. »

Utilité du programme PRIISME

Depuis la prévention jusqu'au diagnostic, en passant par le traitement, la gestion des habitudes de vie, la fidélité au traitement et le suivi, le programme PRIISME offre un enseignement personnalisé aux patients et une formation factuelle à l'intention des professionnels de la santé, fondée sur les lignes directrices de la pratique clinique.

PRIISME a été lancé au Québec en 1999 dans le but d'améliorer la gestion de l'asthme. Devant le succès obtenu, il a été étendu à la gestion du diabète et des MPOC. À l'heure actuelle, 25 projets PRIISME sont en marche au Québec. À ce jour, plus de 3 000 professionnels de la santé ont été formés et 30 000 patients ont reçu un enseignement personnalisé sur la gestion de leur maladie.

L'évaluation des projets PRIISME pour l'asthme a révélé une amélioration de la qualité de vie des patients, une diminution des visites à l'urgence et des hospitalisations, une réduction de l'absentéisme et une utilisation plus appropriée des médicaments.

Les maladies chroniques exigent une gestion vigilante

L'asthme est la principale cause de visites à l'urgence des hôpitauxⁱ. Elle y amène chaque année en moyenne 146 000 Canadiensⁱⁱ. Chaque année aussi, plus de 450 personnes meurent de l'asthmeⁱⁱⁱ, et près de 80 % de ces décès pourraient être prévenus par un meilleur enseignement aux patients^{iv}.

En Ontario, 32 % des crises cardiaques, 43 % des insuffisances cardiaques, 30 % des AVC, 51 % des nouveaux cas de dialyse et 70 % des amputations^v sont attribuables au diabète, une maladie qui affecte environ 6 % de la population de la province.

Les MPOC sont des maladies pulmonaires irréversibles et invalidantes. Elles constituent la cinquième cause de décès au Canada, tuant plus de 9 000 personnes chaque année^{vi}. Outre le cancer du poumon,

elles sont la seule grande cause de décès qui soit en hausse^{vii}, avec des taux de mortalité qui ont quadruplé depuis 1971^{viii}.

PRIISME est offert grâce à une subvention sans restrictions de GlaxoSmithKline Inc.

Le sondage a été effectué par Léger Marketing à l'échelle du Canada auprès de 1 504 adultes canadiens (dont 607 en Ontario), entre le 4 et le 12 novembre 2003. Son taux d'exactitude est de plus ou moins 2,5 %, 19 fois sur 20 dans l'ensemble du Canada, et de plus ou moins 3,98 %, 19 fois sur 20 en Ontario.

Pour plus de précisions, veuillez communiquer avec :

Vanessa Eaton
Environics Communications
416-969-2713

Wendy Johnson
Credit Valley Hospital
905-813-2617

Susanna Smith
Trillium Health Centre
905-848-7534

Sharon Way
Hôpital d'Ottawa
613-737-8899, poste 74507

Linda Whitmore
St. Joseph's Healthcare London
519-646-6100

Pamela Mason
The Kingston General Hospital
613-549-6666, poste 4245

Jill McKinlay Morris/Alison Steeves
GlaxoSmithKline Inc.
905-819-3363

PRIISME^{MC} utilisée sous licence par GlaxoSmithKline Inc.

ⁱ Laboratoire de lutte contre la maladie (LLCM). Données non publiées de la Base canadienne de données sur la mortalité, 1998.

ⁱⁱ Statistique Canada. Enquête nationale sur la santé de la population, 1996-1997 (fichier Santé - données partagées).

ⁱⁱⁱ Institut canadien d'information sur la santé. Les maladies respiratoires au Canada, septembre 2001, p. 41.

^{iv} Harrison, B.W.D. et M.G. Pearson. « Audit in acute severe asthma – who benefits? », Journal of Royal College of Physicians of London, 1992, 27: 387-90.

^v Guide des ressources du diabète, 2003

^{vi} Santé Canada, Les maladies respiratoires au Canada, 2001

^{vii} Association pulmonaire du Canada, Vivre avec une MPOC, 1998

^{viii} Association pulmonaire du Canada, Vivre avec une MPOC, G 1998