

Fiche d'information sur les élections au Québec

Cinq priorités pour améliorer les soins liés à l'arthrite au Québec

Les personnes atteintes d'arthrite aspirent à la même chose que tous les Québécois : un accès rapide à des soins de santé de qualité. Cependant, pour plus d'un million de personnes dans toute la province, les retards en matière de diagnostic, de traitement et de chirurgie peuvent avoir des conséquences à vie.

Les cinq priorités suivantes reflètent les recommandations du comité ACE pour améliorer les soins liés à l'arthrite au Québec. Elles s'appuient sur les données actuelles, les priorités de plaidoyer du comité ACE et les recommandations en matière de politiques publiques formulées dans le document *Action immédiate contre l'arthrite : Le plan pour éradiquer l'arthrite au Canada*. Ensemble, elles identifient des mesures concrètes que le prochain gouvernement du Québec pourra mettre en œuvre pour améliorer la qualité de vie des personnes atteintes d'arthrite et renforcer le système de santé.

1. Améliorer l'accès au diagnostic et aux spécialistes de l'arthrite en temps opportun

Pour les personnes atteintes d'arthrite inflammatoire (AI), telle que la polyarthrite rhumatoïde, l'arthrite psoriasique ou la spondylarthrite axiale, un diagnostic et un traitement précoces peuvent prévenir les lésions articulaires irréversibles, réduire l'invalidité et améliorer les résultats de santé à long terme. Pourtant, le diagnostic de certaines formes d'AI peut prendre des années, parfois même plus d'une décennie. Les retards de diagnostic ou d'orientation vers un spécialiste peuvent avoir des conséquences à vie pour les patients et accroître la pression sur le système de santé québécois. Améliorer l'accès aux rhumatologues, aux équipes multidisciplinaires spécialisées dans les soins liés à l'arthrite et aux modèles de soins coordonnés devrait constituer une priorité provinciale.

Le comité ACE recommande au prochain gouvernement du Québec :

- D'améliorer l'accès rapide aux rhumatologues, aux équipes multidisciplinaires spécialisées dans les soins liés à l'arthrite et aux modèles de soins coordonnés pour les personnes présentant des signes et symptômes d'arthrite
- De favoriser un diagnostic plus précoce de l'arthrite inflammatoire grâce à des mécanismes d'orientation rapide et à des modèles de soins coordonnés

2. Améliorer l'accès à des médicaments fondés sur des données probantes

Les personnes atteintes d'arthrite devraient pouvoir bénéficier rapidement de médicaments fondés sur les meilleures données cliniques disponibles et recommandés par leurs professionnels de la santé. Une prise en charge actualisée de l'arthrite consiste à fournir le bon médicament à la bonne personne au bon moment.

Le Québec a déjà reconnu ce principe pour une autre maladie inflammatoire chronique. En effet, la province a récemment simplifié l'accès aux médicaments pour les personnes atteintes de la maladie de Crohn en supprimant l'obligation « d'échec préalable » avant d'accéder à certains médicaments biologiques. Cette politique reconnaît que retarder le traitement le plus approprié peut exposer les patients à des risques inutiles et à une détérioration de leur état de santé.

Les personnes atteintes d'arthrite inflammatoire méritent de bénéficier de la même approche fondée sur des données probantes. Les politiques d'accès aux médicaments devraient favoriser un accès rapide au traitement le plus approprié, sur la base des données cliniques et des recommandations thérapeutiques, tout en réduisant les obstacles administratifs inutiles qui retardent la prise en charge.

Le comité ACE recommande au prochain gouvernement du Québec :

- D'actualiser les critères d'autorisation spéciale et l'obligation « d'échec préalable » applicables aux médicaments contre l'arthrite afin qu'ils soient conformes aux meilleures données cliniques disponibles et aux recommandations thérapeutiques
- De réduire les obstacles administratifs et les délais d'autorisation afin que les personnes atteintes d'arthrite puissent accéder à des médicaments fondés sur des données probantes au moment opportun

3. Réduire les délais d'attente pour les chirurgies de remplacement articulaire et les services de réadaptation

Les chirurgies de remplacement de la hanche et du genou peuvent rétablir la mobilité, réduire la douleur et améliorer la qualité de vie des personnes atteintes d'arthrose avancée. Au Québec, en 2025, seuls 54 % des patients devant subir une chirurgie de remplacement du genou et 42 % de ceux devant subir une chirurgie de remplacement de la hanche ont été opérés dans le délai recommandé de 26 semaines.^[1] Les longs délais d'attente pour la chirurgie et les services de réadaptation prolongent l'invalidité, réduisent l'autonomie et imposent des contraintes supplémentaires aux patients, aux aidants et au système de santé.

Le comité ACE recommande au prochain gouvernement du Québec :

- De veiller à ce que les patients bénéficient d'une chirurgie de remplacement de la hanche ou du genou dans le délai d'attente cliniquement approprié
- D'améliorer l'accès rapide aux services de réadaptation postopératoire
- De publier les résultats provinciaux et régionaux en matière de délais d'attente de référence pour les chirurgies de remplacement articulaire

4. Améliorer l'accès équitable aux soins liés à l'arthrite

L'endroit où les gens habitent ne devrait pas déterminer s'ils peuvent bénéficier ou non de soins de qualité adaptés à l'arthrite et prodigués en temps opportun. Les personnes vivant dans des communautés rurales, éloignées et mal desservies sont souvent confrontées à des obstacles plus importants pour accéder au diagnostic, aux services de rhumatologie, aux soins multidisciplinaires et à un traitement continu. Ces lacunes peuvent contribuer à retarder le diagnostic, à aggraver l'état de santé et à accroître l'invalidité.

Le plan « Action immédiate contre l'arthrite » préconise la mise en place de parcours de soins de l'arthrite qui améliorent l'accès à des soins spécialisés et multidisciplinaires, en particulier dans les communautés où les services sont limités. Des modèles de soins coordonnés peuvent permettre aux patients d'être pris en charge par des rhumatologues et d'autres professionnels de la santé spécialisés dans le domaine de l'arthrite, à proximité de leur domicile.

Le comité ACE recommande au prochain gouvernement du Québec :

- D'améliorer l'accès équitable aux rhumatologues, aux équipes multidisciplinaires spécialisées dans les soins liés à l'arthrite et aux modèles de soins coordonnés pour les personnes vivant dans des communautés rurales, éloignées et mal desservies
- De renforcer les parcours de soins liés à l'arthrite afin de garantir une orientation vers un spécialiste, une évaluation et des soins continus en temps opportun, quel que soit l'endroit où la personne demeure
- D'élargir l'accès équitable à la physiothérapie, à l'ergothérapie et à d'autres services de réadaptation dans le cadre d'une prise en charge globale de l'arthrite
- D'améliorer l'accès aux programmes d'éducation et d'autogestion de l'arthrite, en particulier pour les personnes vivant dans des communautés rurales, éloignées et mal desservies

5. Renforcer la responsabilisation en matière de soins liés à l'arthrite

Pour améliorer les soins liés à l'arthrite, il est nécessaire de mettre en place un suivi continu, de garantir la transparence et de favoriser la collaboration. Les personnes atteintes d'arthrite devraient pouvoir évaluer les performances du système de santé et disposer de réelles possibilités de participer à l'élaboration des politiques qui ont un impact sur leur vie.

Le comité ACE recommande au prochain gouvernement du Québec :

- De publier les indicateurs de performance provinciaux relatifs au diagnostic de l'arthrite, à l'accès aux spécialistes, aux chirurgies de remplacement articulaire et aux services de réadaptation à l'échelle du Québec
- De mesurer et de remédier aux inégalités en matière d'accès aux soins liés à l'arthrite en région
- De mobiliser les personnes atteintes d'arthrite et les professionnels de la santé dans l'élaboration et l'évaluation des politiques et des programmes relatifs à l'arthrite