

PRENDRE DES MESURES POUR AMÉLIORER LA COMMUNICATION : UNE MAUVAISE MAÎTRISE DE L'ASTHME AU CANADA DONNE UN SUJET DE DISCUSSION AUX PATIENTS

- Le nouveau bulletin de la Société Canadienne de l'Asthme souligne la nécessité d'un dialogue ouvert entre les patients et les professionnels de la santé pour mieux prendre en charge la maladie -

Toronto (Ontario) – 10 avril 2007 – Le temps d'une révolution est venu pour les soins respiratoires au Canada; non seulement le Canada affiche l'une des plus hautes incidences d'asthme dans le monde¹, mais près de soixante pour cent des cas d'asthme au Canada restent mal maîtrisés². Des études indiquent qu'une raison importante de cette prise en charge médiocre tient à un manque de communication entre les patients et les médecins au sujet des symptômes de l'asthme et des effets indésirables des traitements³. La deuxième édition du bulletin *État de la Population Asthmatique - L'Etude Nationale de CASE*, publiée aujourd'hui par la Société canadienne de l'asthme traite de cette difficulté en constituant pour les patients et les professionnels de la santé une ressource éducative importante qui offre des conseils et des astuces sur la manière de remédier à cette absence de communication.

Selon le D^r Mark Greenwald, vice-président, directeur du Comité consultatif médical et scientifique de la Société Canadienne de l'Asthme : « Il est important que les médecins, les pharmaciens et les patients discutent des symptômes de l'asthme et des effets indésirables des traitements, et travaillent ensemble pour élaborer un système qui fixe et surveille des objectifs pour la prise en charge de l'asthme afin que les patients obtiennent une maîtrise à vie sur cette sérieuse maladie. Nous sommes excités à l'idée de publier le dernier bulletin *État de la Population Asthmatique*, qui vise à faire en sorte que les professionnels de la santé et les patients discutent des moyens optimaux pour prendre l'asthme en charge et réduire le pourcentage de Canadiens qui ne le maîtrisent pas. »

La dernière édition du bulletin *État de la Population Asthmatique* réunit toutes sortes de points de vue dans le spectre des soins respiratoires. Le document de quatre pages traite du point de vue et de l'expérience des patients canadiens sur la vie avec l'asthme et la prise en charge de la maladie; de conseils de pharmaciens sur les symptômes d'asthme; des avis des médecins sur les effets de certains traitements contre l'asthme, y compris les effets indésirables buccaux (muguet, pharyngite et raucité de la voix), de l'information à propos de l'asthme et de renseignements sur les déclencheurs de l'asthme.

Prendre des mesures pour une meilleure maîtrise de l'asthme ...2

Selon le D^r Stephen Field, spécialiste des troubles respiratoires et professeur de médecine clinique à l'Université de Calgary : « Sans un dialogue adéquat entre les patients et les médecins au sujet des causes profondes de la maîtrise médiocre de l'asthme, cette maladie restera un problème sérieux pour les personnes qui en sont atteintes, pour la communauté médicale et pour le système de soins de santé canadien. Grâce au bulletin, la Société Canadienne de l'Asthme fournit une ressource éducative importante que je peux partager avec mes patients pour stimuler une discussion au sujet de l'asthme et élaborer un plan d'action commun. »

Le bulletin *État de la Population Asthmatique* traite aussi des répercussions que les effets indésirables buccaux associés aux traitements à base de corticostéroïdes par inhalation (CSI), soit les traitements de première intention recommandés pour l'asthme selon les principes directeurs du Consensus canadien sur l'asthme⁴, peuvent avoir sur les patients qui prennent leur médicament conformément aux prescriptions de leur médecin. Le sondage pancanadien CASE (*Control of Asthma and Side Effects*), d'où le bulletin tire son nom, a permis de constater que vingt-huit p. 100 des patients asthmatiques ont rapporté la présence d'effets indésirables buccaux dont le muguet, la pharyngite et la raucité de la voix après avoir suivi un traitement à base de corticostéroïdes par inhalation (CSI).⁵ Par conséquent, ils ont décidé de stopper leur traitement, de le remplacer ou de le modifier sans consulter leur médecin², ce qui a rendu difficile un contrôle efficace de l'évolution de la maladie.⁶

Selon Lisa Hurshman, asthmatique de longue date qui utilise les traitements CSI depuis 14 ans : « Pendant des années, j'utilisais un traitement à base de corticostéroïdes par inhalation deux fois par jour pour maîtriser mon asthme et il y a eu des moments où j'ai eu à endurer d'avoir la voix rauque et à endurer un film blanc douloureux sur ma langue et indicateur de la présence d'une infection, ce qui avait une énorme incidence sur ma vie quotidienne. Depuis, après avoir discuté des effets indésirables en question avec mon médecin et mon pharmacien, je prends un autre traitement pour l'asthme une fois par jour, ce qui a considérablement réduit les effets indésirables et m'a permis d'obtenir une meilleure maîtrise de la maladie. »

À propos du bulletin *État de la Population Asthmatique - L'Etude Nationale de CASE*

Le bulletin *État de la Population Asthmatique - L'Etude Nationale de CASE*, est une ressource éducative qui a été conçue pour attirer l'attention sur le sérieux de la maîtrise médiocre de l'asthme au Canada et qui encourage les patients et les prestataires de soins de santé à travailler ensemble pour mieux maîtriser la maladie. La Société Canadienne de l'Asthme encourage les asthmatiques canadiens à traiter leur maladie sérieusement et à la prendre en charge, en parlant à leur médecin au sujet des symptômes et des effets indésirables du traitement. Le bulletin a été financé par une subvention sans restriction d'ALTANA Pharma Inc.

Prendre des mesures pour améliorer la maîtrise de l'asthme ...3

Le bulletin *État de la Population Asthmatique - L'Étude Nationale de CASE* constitue un suivi du bulletin *État de la Population Asthmatique* publié en septembre 2006 et est offert aux patients, aux soignants et aux prestataires de soins de santé partout au Canada grâce à la Société Canadienne de l'Asthme. Pour en obtenir des exemplaires additionnels, veuillez visiter le site www.asthma.ca.

À propos de l'asthme au Canada

- Le Canada affiche l'une des incidences d'asthme les plus élevées dans le monde⁷ : la maladie touche environ trois millions de Canadiens⁸.
- L'asthme est la première cause des visites aux services d'urgence⁷.
- Environ 20 enfants et 500 adultes meurent de l'asthme chaque année⁷.

À propos de la Société Canadienne de l'Asthme

La Société canadienne de l'asthme est un organisme de santé bénévole réputé, enregistré à l'échelle nationale et fort d'une expérience de 31 ans à fournir des services de soutien respiratoire aux patients et aux professionnels de la santé. Notre vision est de veiller à ce que chaque enfant et chaque adulte canadien chez qui on diagnostique l'asthme, les allergies associées et la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) profite d'une haute qualité de vie.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur la Société Canadienne de l'Asthme et sur nos services, visitez le site www.asthma.ca, envoyez-nous un courriel à l'adresse : info@asthma.ca ou appelez notre ligne de soutien sans frais, au numéro 1-866-787-4050.

- 30 -

Pour de plus amples renseignements ou pour un exemplaire du bulletin *État de la Population Asthmatique - L'Étude Nationale de CASE*, veuillez communiquer avec :

Lise Huneault
Manning Selvage & Lee (MS&L)
T: 514.482.7524
C: 514.966.7524

Oxana Latycheva
Société canadienne de l'asthme
T:416-787-4050, poste 108

Références

¹ The Lung Association, Asthma: A Resource for Canadian Journalists, retrieved February 2007; <http://www.lung.ca/news/2005.04.28.asthma.media.guide.v3.pdf:pg5>.

² Fitzgerald, JM., Chan, CK., Boulet, L-P. The Control of Asthma and Side Effects (CASE) – A Canadian Survey – Medication use, asthma control and oropharyngeal side effects in a population of Canadian asthma patients. ATS Conference 2006, abstract 600.

³ The GAPP Survey Working Group. Canadian Results – Global Asthma Physician and Patient (GAPP) Survey: Patient Education and Patient –Physician Communications, 2005.

⁴ Lemiere C, Bai T, Balter M et al. Adult asthma consensus guidelines update 2003. Can Respir J. 2004; 11 (Suppl A) - 9:33A

⁵ Fitzgerald, JM., Chan, CK., Boulet, L-P. The Control of Asthma and Side Effects (CASE) – A Canadian Survey – Medication use, asthma control and oropharyngeal side effects in a population of Canadian asthma patients. ATS Conference 2006, abstract 600.

⁶ Ibid

⁷ The Lung Association, Asthma: A Resource for Canadian Journalists, retrieved February 2007; <http://www.lung.ca/news/2005.04.28.asthma.media.guide.v3.pdf:pg5>

⁸ Asthma Society of Canada, February 2007; <http://www.asthma.ca/adults/about/who GetsAsthma.php>.

