

**COMMUNIQUÉ DE PRESSE : À l'attention des reporters de la politique et de la santé****Le Conseil canadien de la santé montre l'importance d'interactions de qualité avec un médecin habituel pour les soins pour maladies chroniques**

Toronto, 29 avril 2010 – Pour les Canadiens atteints de maladies chroniques, avoir un médecin habituel ne veut pas forcément dire recevoir les soins médicaux les plus sûrs ou bénéficier du meilleur soutien médical. Encore faut-il que ce médecin fournisse à ses patients les éléments essentiels de soins primaires de qualité, dont notamment deux démarches : connaître leurs antécédents médicaux et les aider à coordonner les autres aspects de leurs soins de santé. C'est ce que déclare un bulletin rendu public aujourd'hui par le Conseil canadien de la santé.

« Parce qu'ils sont aux premières lignes des soins pour maladies chroniques, les médecins de famille et les autres prestataires de soins primaires jouent un rôle clé pour aider ces patients à naviguer dans le système canadien de santé », a dit John G. Abbott, chef de la direction du Conseil canadien de la santé. « Il est important pour les Canadiens atteints de maladies chroniques de savoir que la qualité de leurs interactions avec leur médecin influe sur la qualité de leurs soins. »

Faire plus que le simple nécessaire : L'importance des interactions patient-prestataire dans les soins pour maladies chroniques, troisième bulletin de la série « Les soins de santé au Canada, c'est capital », s'appuie sur une analyse des données de l'étude faite en 2008 par le Fonds du Commonwealth et intitulée *International Health Policy Survey of Sicker Adults*. Tous les répondants à cette enquête avaient d'importants problèmes de santé. Le Conseil canadien de la santé a ciblé son analyse sur les patients atteints d'au moins une maladie chronique qui ont un médecin habituel ou un lieu habituel de soins de santé.

Ce bulletin a aussi conclu que, comparés aux Canadiens plus gravement malades ayant un médecin habituel mais sans ces facteurs fondamentaux des bons soins de santé, les patients dont le médecin connaissait les antécédents médicaux et les aidait à coordonner leurs soins :

- avaient plus de chances de se voir recommander des examens réguliers de suivi médical, par exemple – pour les patients atteints du diabète – tension artérielle, cholestérol, soins des pieds, hémoglobine A1C;
- avaient plus de chances d'obtenir des conseils clairs sur les symptômes à surveiller;
- avaient plus de chances qu'un médecin ou un pharmacien revoie leurs médicaments;
- présentaient moins de risques d'une erreur de médication ou d'une erreur médicale; et
- étaient plus enclins à déclarer que leurs soins étaient excellents.

« Ces conclusions contribuent à valider ce que nous savons de l'importance de bons soins de santé primaires et renforcent le ferme appui du Conseil canadien de la santé aux équipes de soins primaires et aux dossiers électroniques de santé, en tant qu'éléments cruciaux de la gestion des maladies chroniques », a déclaré M. Abbott.

Le Conseil canadien de la santé offre en ligne un forum de discussion « [valeurdelasantecanada](http://valeurdelasantecanada.ca) », à www.conseilcanadiendelasante.ca, et encourage les patients canadiens ainsi que les médecins à y partager leurs expériences sur cette question.

Aperçu

Le Conseil canadien de la santé, créé par l'*Accord des premiers ministres sur le renouvellement des soins de santé* conclu en 2003, a pour mandat de surveiller les progrès accomplis quant au renouvellement des soins de santé au Canada et d'en faire rapport. Les conseillers ont été nommés par les provinces et les territoires participants ainsi que par le gouvernement du Canada. Pour télécharger le bulletin ou pour consulter des rapports antérieurs, voir www.conseilcanadiendelasante.ca.

-30-

Pour plus de renseignements ou pour obtenir une entrevue, communiquez avec :

Pierre Lachaine, Conseil canadien de la santé – Relations avec les médias
Téléphone (416) 480-7085
Cellulaire (416) 779-4532
plachaine@healthcouncilcanada.ca