

Faits saillants sur la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)

2011



- › En 2009-2010, 772 200 (4 %) Canadiens et Canadiennes âgés de 35 ans et plus ont déclaré avoir reçu un diagnostic de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC).
- › La MPOC a un impact important dans la vie des Canadiens et Canadiennes. Leur état de santé globale, la santé mentale, la mobilité, les activités quotidiennes, le travail et le bénévolat, de même que les activités sociales et récréatives peuvent être limités par la maladie.

Faits saillants sur la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC): Données compilées de l'Enquête sur les personnes ayant une maladie chronique au Canada de 2011

En 2009-2010, 772 200 (4 %) Canadiens et Canadiennes âgés de 35 ans et plus ont déclaré avoir reçu un diagnostic de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)¹. La MPOC est une maladie chronique évolutive caractérisée par l'obstruction graduelle des voies respiratoires, l'essoufflement, la toux et l'expectoration. Le tabagisme constitue la principale cause sous-jacente de la MPOC et est responsable d'environ 80% des décès attribués à la MPOC². Le tabagisme est le principal facteur de risque modifiable de la MPOC. L'arrêt du tabagisme est associé à une amélioration de la fonction respiratoire, une diminution de la toux chronique et de la production de mucus par les voies respiratoires, ainsi qu'à une réduction de la mortalité associée à la MPOC³.

Il y a également d'autres facteurs de risque associés à la MPOC, notamment l'exposition professionnelle à la poussière (p. ex. la poussière de charbon et la poussière céréalière) et à certaines fumées⁴. Une exposition à la fumée secondaire peut aggraver les symptômes⁵. Des infections respiratoires répétées et l'exposition à la fumée secondaire de tabac pendant l'enfance peuvent prédisposer une personne à la MPOC⁶. Un dépistage précoce faisant appel à des examens de la fonction pulmonaire permet de prendre en charge la maladie et de ralentir sa progression.

L'Enquête sur les personnes ayant une maladie chronique au Canada (EPMCC) de 2011 de l'Agence de la santé publique du Canada fournit de nouveaux renseignements sur l'impact de la MPOC sur les Canadiens et Canadiennes et sur les approches que les personnes atteintes ainsi que les professionnels de la santé utilisent pour prendre en charge la maladie. L'Enquête, réalisée par Statistique Canada, portait sur un échantillon représentatif à l'échelle nationale comptant 1 133 Canadiens et Canadiennes âgés de 35 ans et plus qui ont déclaré avoir reçu un diagnostic de MPOC par un professionnel de la santé.

- › Le tabagisme est un facteur de risque important de la MPOC et la poursuite de cette habitude a un impact sur le pronostic. Les bénéfices associés à l'arrêt du tabagisme sont entre autres: une amélioration de la fonction respiratoire, une diminution de la toux chronique et de la production de mucus par les voies respiratoires, ainsi qu'une réduction de la mortalité associée à la MPOC.
- › Parmi les répondants atteints de la MPOC, 36 % étaient des fumeurs et 47 % étaient des ex-fumeurs.

Quel impact la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) a-t-elle sur les Canadiens et Canadiennes?

La MPOC a un impact important dans la vie des Canadiens et Canadiennes. Leur état de santé globale, la santé mentale, la mobilité, les activités quotidiennes, le travail et le bénévolat, de même que les activités sociales et récréatives peuvent être limités par la maladie.

Parmi les Canadiens et Canadiennes atteints de la MPOC, 45 % ont déclaré que leur état de santé globale était « passable ou mauvais », et 33 % ont déclaré que leur santé était « un peu moins bonne ou bien moins bonne » qu'il y a un an. En comparaison, parmi les répondants de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) de 2009-2010 qui ont déclaré ne pas être atteints de la MPOC, 13 % ont déclaré que leur état de santé était « passable ou mauvais », et 13 % ont déclaré que leur état de santé était « un peu moins bon ou bien moins bon » qu'il y a un an.

La MPOC a également un impact sur la santé mentale :

- 15 % ont déclaré que leur santé mentale était « passable ou mauvaise ».
- 28 % ont déclaré que la plupart de leurs journées étaient « assez stressantes ou extrêmement stressantes ».
- 14 % ont déclaré être « insatisfaits ou très insatisfaits » de leur vie.

Que vivent les Canadiens et Canadiennes atteints de la MPOC dans leur vie de tous les jours?

Dans l'ensemble, 21 % ont déclaré que les problèmes respiratoires affectaient « beaucoup ou énormément » leur vie. Les répondants ont déclaré que leurs problèmes respiratoires ont entraîné « beaucoup » de difficultés dans les activités suivantes :

- 19 % — passer une bonne nuit de sommeil.
- 7 % — se laver ou s'habiller. *
- 5 % — se déplacer dans la maison. *
- 16 % — accomplir des tâches ménagères.
- 16 % — faire des commissions/du magasinage.
- 31 % — faire de l'exercice ou du sport.
- 15 % — accomplir des activités comme des activités de loisirs, des passe-temps ou des activités sociales.

Gagner sa vie peut être difficile. En effet, 17 % des personnes atteintes de la MPOC ont déclaré avoir changé le nombre d'heures de travail ou le type de travail effectués en raison des problèmes respiratoires, et 14 % ont déclaré avoir cessé de travailler de façon permanente. La MPOC peut également avoir un impact sur la participation à la vie communautaire; parmi les personnes atteintes de la maladie, 22 % ont déclaré avoir changé le nombre d'heures qu'elles consacraient au bénévolat ou le type de bénévolat qu'elles faisaient en raison des problèmes respiratoires.

- › Parmi les répondants atteints de la MPOC, 67 % ont déclaré avoir pris un médicament de soulagement ou de secours pour un bronchospasme aigu lié à la MPOC au cours du dernier mois.
- › Plusieurs Canadiens et Canadiennes atteints de la MPOC ont indiqué être impliqués de façon importante dans la gestion de leur maladie et recevoir des soins adéquats. Cependant, un nombre important de personnes atteintes de la MPOC (une sur trois) continuent de fumer, et une personne sur cinq déclare être exposée à la fumée secondaire dans sa maison.

Le tabagisme est un facteur de risque important de la MPOC et la poursuite de cette habitude a un impact sur le pronostic :

- Parmi les répondants atteints de la MPOC, 57 % ont déclaré avoir fumé après avoir reçu le diagnostic de MPOC, 36 % étaient des fumeurs, 47 % étaient des ex-fumeurs, et 82 % ont déclaré avoir arrêté de fumer ou fumer moins dans le but de mieux maîtriser leurs problèmes respiratoires après avoir reçu le diagnostic de MPOC.
- La fumée secondaire peut aggraver les symptômes de la MPOC. Parmi les personnes atteintes de la MPOC, à l'exception des fumeurs actuels, 20 % ont déclaré qu'ils étaient exposés à la fumée secondaire dans leur maison.

De bons soins de santé sont essentiels pour la prise en charge de la MPOC. Parmi les répondants atteints de la MPOC :

- 84 % ont déclaré avoir subi un examen de la fonction pulmonaire.
- 78 % ont déclaré que leur médecin généraliste était la principale personne leur fournissant des soins.
- 79 % ont déclaré avoir consulté au moins une fois un professionnel de la santé au cours des 12 derniers mois en raison de leurs problèmes respiratoires.
- 20 % ont déclaré s'être rendus à l'urgence au moins une fois au cours des 12 derniers mois en raison de leurs problèmes respiratoires.
- 8 % ont déclaré avoir passé au moins une nuit à l'hôpital au cours des 12 derniers mois en raison de leurs problèmes respiratoires.

Les médicaments, l'oxygénothérapie et la vaccination sont des composantes de la prise en charge de la MPOC. Parmi les répondants atteints de la MPOC :

- 75 % ont déclaré prendre des médicaments prescrits pour leur MPOC.
- 67 % ont déclaré avoir pris un médicament de soulagement ou de secours pour un bronchospasme aigu lié à la MPOC au cours du dernier mois.
- 5 %* des répondants atteints de la MPOC ont déclaré avoir recours à l'oxygénothérapie.

La Société canadienne de thoracologie recommande la vaccination annuelle contre la grippe afin de réduire les hospitalisations et les décès parmi les personnes atteintes de la MPOC⁷. Selon l'ESCC, 76 % des personnes atteintes de la MPOC ont déclaré avoir reçu le vaccin contre la grippe au moins une fois dans leur vie.

L'éducation et une réduction de l'exposition aux déclencheurs facilitent la prise en charge de la MPOC. Parmi les répondants atteints de la MPOC :

- 21 % ont déclaré qu'un médecin ou un autre professionnel de la santé leur a déjà suggéré de consulter un éducateur en réadaptation respiratoire pour les aider à prendre en charge leur maladie, et 22 % ont déclaré l'avoir fait.

› Le maintien d'un style de vie sain, conjugué à l'arrêt du tabagisme et l'adhésion au traitement, sont les pierres angulaires de la gestion de la MPOC. Les professionnels de la santé sont les mieux placés pour aider les personnes à mieux contrôler leurs symptômes.

- 7 % ont déclaré qu'un médecin ou un autre professionnel de la santé leur a suggéré de participer à un programme supervisé de réadaptation pulmonaire, et 6 %* ont déclaré l'avoir fait.
- 19 % ont déclaré qu'un médecin ou un autre professionnel de la santé leur a suggéré de modifier leur environnement à la maison pour faciliter la prise en charge de leur maladie.
- Bien que 35 % des répondants n'aient apporté aucun changement, les autres ont apporté les changements suivants pour mieux prendre en charge leur maladie :
 - › 31 % ont remplacé les revêtements de sol et/ou remplacé l'habillage des fenêtres de leur chambre à coucher.
 - › 28 % ont couvert leur matelas et leurs oreillers d'une housse antiallergique à l'épreuve des acariens ou de la poussière.
 - › 39 % ont installé la climatisation et/ou ont utilisé un épurateur d'air.
 - › 37 % ont installé un humidificateur et/ou un déshumidificateur et/ou ont changé la source de chauffage.

En résumé

Plusieurs Canadiens et Canadiennes atteints de la MPOC ont indiqué être impliqués de façon importante dans la gestion de leur maladie et recevoir des soins adéquats. Cependant, un nombre important de personnes atteintes de la MPOC (une sur trois) continuent de fumer, et une personne sur cinq déclare être exposée à la fumée secondaire dans sa maison.

Le dépistage par **spirométrie** est la méthode couramment utilisée pour diagnostiquer la MPOC. Même si la majorité des Canadiens et Canadiennes atteints de la MPOC ont déclaré avoir subi un examen de la fonction pulmonaire, tous devraient avoir reçu cet examen. La Société canadienne de thoracologie recommande aux personnes à risque, ou qui présentent des symptômes (fumeur, ancien fumeur, toux persistante et expectoration, infections répétées des voies respiratoires, et essoufflement) de passer un test de spirométrie afin que soit posé un diagnostic précoce et que l'on puisse procéder à une prise en charge des symptômes⁸.

Le maintien d'un style de vie sain, conjugué à l'arrêt du tabagisme et l'adhésion au traitement, sont les pierres angulaires de la gestion de la MPOC. Les professionnels de la santé sont les mieux placés pour aider les personnes à mieux contrôler leurs symptômes.



Des renseignements supplémentaires sur la MPOC se trouvent aux adresses suivantes :

- Agence de la santé publique du Canada :
<http://www.phac-aspc.gc.ca/cd-mc/crd-mrc/index-fra.php>
<http://www.infobase.phac-aspc.gc.ca>
- L'Association pulmonaire du Canada :
http://www.poumon.ca/home-accueil_f.php
- Santé Canada : Préoccupations liées à la santé - Le tabagisme et la maladie pulmonaire obstructive chronique <http://www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/legislation/label-etiquette/pulmon-fra.php>

Pour obtenir plus de renseignements sur les recommandations de la Société canadienne de thoracologie relativement au traitement de la MPOC, consultez le site Internet suivant :

<http://www.lignesdirectricesrespiratoires.ca/sites/all/files/2007-COPD-FR.pdf>

Vous trouverez plus de renseignements au sujet de l'Enquête sur les personnes ayant une maladie chronique au Canada de 2011 à l'adresse suivante :

<http://www.statcan.gc.ca/start-debut-fra.html?site=full>

Vous cherchez de l'aide pour arrêter de fumer? Appelez la ligne d'aide pancanadienne en composant sans frais le 1 866 JARRETE (1 866 527-7383).

Références

1. Centre de prévention et de contrôle des maladies chroniques, Agence de la santé publique du Canada, données tirées de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Statistique Canada, 2009/2010.
2. Rehm J, Baliunas D, Brochu S, Fischer B, Gnam W, Patra J, et al. The Costs of Substance Abuse in Canada 2002. Ottawa: Canadian Centre on Substance Abuse; 2006.
3. U.S. Department of Health and Human Services. The Health Benefits of Smoking Cessation. U.S. Department of Health and Human Services. Public Health Service, Centers for Disease Control, Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health. DHHS Publication No. (CDC) 90-8416, 1990
4. Agence de la santé publique du Canada. *La vie et le souffle : Les maladies respiratoires au Canada*. Agence de la santé publique du Canada, 2007, p. 52.
5. *Ibid.*
6. *Ibid.*
7. Société canadienne de thoracologie. « Recommandations de la Société canadienne de thoracologie relativement au traitement de la maladie pulmonaire obstructive chronique — 2003 ». *Canadian Respiratory Journal*, mai/juin, 2003. (Vol. 10 — Supp. A) : p. 20A.
8. Société canadienne de thoracologie. « Recommandations de la Société canadienne de thoracologie relativement au traitement de la maladie pulmonaire obstructive chronique — 2003 ». *Canadian Respiratory Journal*, mai/juin, 2003. (Vol. 10 — Supp. A) : p. 14A.
9. Le coefficient de variation pour cet estimé se situe entre 16,6 et 33,3.

* Remarque : Cette évaluation est fondée sur un petit nombre de répondants et doit être interprétée avec prudence⁹.