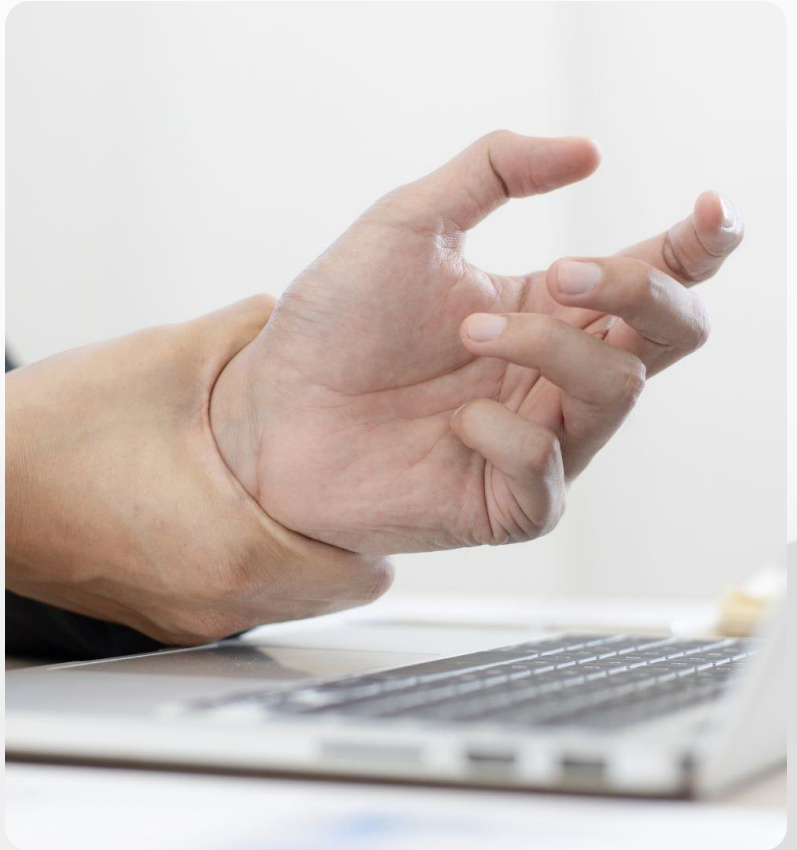




Le livre blanc collaboratif rédigé par
Léger – soins de santé et la Société
de l'arthrite du Canada

L'arthrite : le fardeau silencieux sur l'économie canadienne

1. Message de la Société de l'arthrite du Canada

Tandis que le Canada lutte contre les droits de douane, les guerres commerciales et les pressions d'un ralentissement de l'économie mondiale, une crise encore plus profonde et enracinée brûle déjà. L'arthrite touche 6 millions de Canadiens¹ et coûte des milliards en perte de productivité et en soins de santé, ce qui nuit et nuira à notre main-d'œuvre et à notre compétitivité plus longtemps que les droits de douane le feront.

« L'arthrite est la principale cause d'invalidité au Canada² et coûte annuellement environ 33 milliards³ de dollars en soins de santé et en perte de productivité. Contrairement aux droits de douane, ce fardeau n'est pas mentionné dans les grands titres ou les débats politiques. Il ronge un peu plus chaque jour et refaçonne la main-d'œuvre et l'économie. Par rapport à son ampleur, l'arthrite est négligée. Même au sein des soins de santé, d'autres maladies chroniques, comme le cancer, les maladies du cœur et le diabète, attirent davantage l'attention, le financement et le sentiment d'urgence. Il en résulte des ressources moindres, peu de recherche et des lieux de travail non préparés à la principale cause d'invalidité. »

— **Trish Barbato**, présidente et chef de la direction, Société de l'arthrite du Canada

Afin de comprendre cette lacune en matière de sensibilisation et de sentiment d'urgence, la Société de l'arthrite du Canada a collaboré avec Léger – soins de santé. En prévision de la Journée mondiale de l'arthrite, le 12 octobre, nous cherchons à comprendre la perception du public envers le fardeau de l'arthrite et les expériences vécues des personnes qui en sont atteintes. **À l'aide du panel national LEO de Léger, nous avons sondé 1 624 Canadiens de plus de 18 ans entre le 5 et le 8 septembre 2025. Les résultats indiquent un énorme fossé entre la perception et la réalité.**

2. Le fardeau de la **maladie chronique**

L'arthrite est la maladie chronique la plus courante au Canada, surpassant le diabète, les maladies du cœur, le cancer, les accidents vasculaires cérébraux et la démence réunis¹. Afin de mettre en contexte les perceptions des répondants, nous leur avons demandé s'ils avaient *déjà* reçu un diagnostic de maladie chronique d'un médecin. Cela reflète les diagnostics qui durent toute la vie, non pas la prévalence actuelle. Près de 60 % des 1 624 répondants ont indiqué avoir reçu un diagnostic de maladie chronique au cours de leur vie.

Tableau 1 : Avez-vous déjà reçu d'un médecin un diagnostic pour une des maladies chroniques suivantes?

	TOTAL	AGE		
		18 à 34 ans	35 à 54 ans	55 ans et +
Anxiété	22%	26%	27%	14%
Dépression	17%	17%	21%	14%
Hypertension artérielle	16%	3%	12%	27%
Arthrite	15%	4%	10%	27%
Asthme	11%	11%	13%	10%
Diabète	10%	3%	7%	16%
Cancer	8%	2%	5%	14%
Maladies du cœur	5%	1%	1%	10%
Autre	15%	9%	13%	20%
Aucune	41%	57%	43%	29%

Quinze pour cent des répondants, soit 245 personnes, ont reçu un diagnostic d'arthrite. Il existe plus de 100 types d'arthrite, y compris l'*arthrose*, une maladie dégénérative des articulations qui aboutit à la destruction du cartilage articulaire et de l'os sous-jacent, et la *polyarthrite rhumatoïde*, une maladie auto-immune qui s'attaque à la membrane protectrice des articulations. Puisque sa prévalence augmente avec l'âge, une idée fausse commune veut que l'arthrite soit une maladie qui n'affecte que les aînés. La réalité est que la moitié des Canadiens atteints d'arthrite ont moins de 65 ans¹ (47 % de notre échantillon).

Conformément aux attentes, 62 % des répondants atteints d'arthrite avaient reçu un diagnostic d'arthrose, comparativement aux 20 % ayant reçu un diagnostic de polyarthrite rhumatoïde. Les diagnostics d'autres formes d'arthrite, comme la goutte, l'arthrite psoriasique et la spondylarthrite ankylosante, étaient beaucoup moins nombreux. Certains répondants étaient atteints de plus d'un type d'arthrite. Près d'un répondant sur 10 ne connaissait pas le type d'arthrite qui l'affecte. C'est particulièrement vrai chez les hommes (18 %) et les personnes de moins de 35 ans (22 %).



3. Perceptions de la principale cause d'invalidité

Trois répondants sur cinq connaissent une personne atteinte d'arthrite, mais cette maladie n'est pas perçue comme une des principales causes d'invalidité. Les troubles de santé mentale, les maladies cardiovasculaires et le cancer sont toujours en tête de liste, l'arthrite pointant en 7^e position au total. **Seulement 4 % des répondants ont correctement indiqué que l'arthrite est la principale cause d'invalidité** (voir le Tableau 2).

Cependant, en fonction de l'expérience personnelle des répondants, les perceptions changent. **Les personnes vivant avec l'arthrite l'ont classée au 3^e rang des principales causes d'invalidité.** Parmi les répondants qui n'en sont pas atteints, les blessures et le diabète étaient devant l'arthrite comme principales causes d'invalidité.

Il ne semble pas y avoir de corrélation entre les taux de diagnostic et la perception de l'invalidité, mis à part que les troubles mentaux occupent la première place. Selon Statistiques Canada, il ne semble pas exister de corrélation entre les principales causes de décès au Canada, soit le cancer, les maladies du cœur et les accidents.

Tableau 2 : Selon vous, quelle est la principale cause d'invalidité au Canada? (veuillez indiquer une réponse)

	Rang	Total	ATTEINT D'ARTHRITE	
			Oui	Non
Troubles de santé mentale	1	25%	24%	25%
Maladies cardiovasculaires	2	16%	20%	16%
Cancer	3	16%	10%	17%
Blessures ou accidents	4	13%	10%	13%
Diabète	5	8%	6%	8%
Maladies neurologiques*	6	7%	6%	7%
Arthrite ou maladies articulaires	7	4%	14%	3%
Maladies respiratoires**	8	3%	6%	2%
Je ne sais pas		8%	4%	9%

*p. ex., SP, Parkinson

**p. ex., asthme, MPOC

4. Perceptions de la gravité et répercussions

Quatre-vingt-quinze pour cent de tous les répondants ont indiqué que l'arthrite est au moins « passablement grave » (Tableau 3), et 84 % sont d'accord pour affirmer qu'elle affecte la capacité de travailler d'une personne (Diagramme 1). Parmi les répondants atteints d'arthrite, 40 % ont indiqué qu'elle est « très grave », comparativement à 30 % des personnes qui n'en sont pas atteintes (Tableau 3). Le caractère invisible et imprévisible de l'arthrite explique sans doute, au moins en partie, pourquoi 70 % des répondants qui n'en sont pas atteints l'ont classé comme « passablement grave » ou « pas grave ».

Le fait que tant de Canadiens considèrent que l'arthrite n'est pas grave peut expliquer pourquoi son rôle de principale cause d'invalidité est sous-estimé.

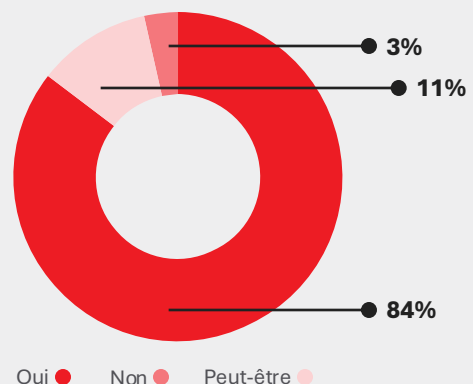
Diana Gazdar, 51 ans, de Toronto, serait d'accord. Membre de la direction d'un fournisseur de produits de soins de santé, elle a reçu un diagnostic de polyarthrite rhumatoïde après avoir ressenti une douleur inexplicable lors de sa première grossesse, il y a presque deux décennies. La douleur est devenue si intolérable après la naissance de son premier enfant qu'elle ne pouvait pas soulever sa fille pour la nourrir. Bien qu'elle parle ouvertement de la maladie avec ses collègues et ses clients, elle sait qu'ils ne la voient que lors de ses meilleurs jours et qu'ils ne peuvent pas vraiment s'imaginer la douleur intense qu'elle ressent lors des poussées. Ce qu'ils savent, c'est que la douleur fait en sorte qu'il lui est impossible de sortir de son bureau pour assister aux réunions, ou lors des pires journées, de sortir de chez elle.

Désormais membre du Conseil d'administration national de la Société de l'arthrite du Canada, elle aimerait sensibiliser davantage de gens et créer de l'empathie envers ceux qui « semblent bien aller », mais qui souffrent en silence. Elle aimerait que les employeurs, les chercheurs, les médias et les gouvernements comprennent que l'arthrite est beaucoup plus débilatante qu'ils ne le réalisent et qu'elle mérite plus d'attention.

Tableau 3 : Selon vous, quelle est la gravité de l'arthrite en tant que maladie?

	ATTEINT D'ARTHRITE		
	Tous	Oui	Non
Très grave	32%	40%	30%
Passablement grave	63%	57%	64%
Pas grave	5%	3%	6%

Diagramme 1 : Croyez-vous que l'arthrite affecte la capacité de travailler d'une personne?



5. Répercussions réelles au travail

En réponse à la question demandant si l'arthrite avait nui à leur capacité de travailler (en raison de congés de maladie, de réduction du temps de travail ou même de changement de carrière), un peu plus de la moitié des répondants atteints d'arthrite ont déclaré que c'était déjà le cas ou qu'ils s'attendaient à ce que cela se produise. Les chiffres sont encore plus alarmants auprès du sous-groupe de personnes atteintes d'arthrite qui font toujours partie de la population active.

Parmi les 245 répondants atteints d'arthrite de notre échantillon, 56 travaillent pour quelqu'un autre, à temps plein ou partiel (« la population active »). Les autres répondants sont soit des étudiants, des travailleurs autonomes, sans emploi, bénévoles ou retraités. Bien que les réponses de ces derniers soient importantes, nous ne les avons pas inclus dans notre définition de la « population active » étant donné la nature des questions associées aux répercussions de l'arthrite au travail.

Parmi les personnes atteintes d'arthrite de la population active, 85 % ont indiqué que l'arthrite avait limité leur capacité de rendement au travail ou pensent que ce sera le cas (Tableau 4). Il s'agit d'une nuisance à la productivité dont peu de gens parlent. De plus, comme il s'agit d'une maladie chronique, ses répercussions le sont aussi.

Tableau 4 : L'arthrite a-t-elle déjà affecté votre capacité d'accomplir des tâches au travail*?

	Tous les répondants atteints d'arthrite	Répondants atteints d'arthrite de la population active
Oui	38%	54%
Non, mais je pense que ce sera le cas	14%	31%
Non et je ne pense pas que ce sera le cas	17%	15%
Sans objet (s.o.)	31%	-
Total	100%	100%

*p. ex., journées maladie, heures réduites, nuisance pour le travail ou changement d'orientation

Prenons l'exemple de Jessica Taylor, une infirmière de salle d'opération de 27 ans de London en Ontario, qui a vécu avec une douleur intense liée à l'arthrose de la cheville après une intervention chirurgicale ratée lorsqu'elle était adolescente. Quand elle a une poussée, son employeur l'acommode afin qu'elle n'ait pas à se tenir debout, mais elle préférerait être là où elle est la plus utile : dans la salle d'opération à prendre soin de ses patients. Étant donné la pénurie d'infirmières au Canada¹⁴, nous avons besoin que les personnes comme Jessica soient pleinement opérationnelles.

Jessica a de la chance. Comme elle travaille dans le domaine de la santé, elle était à l'aise de parler avec son patron de ses besoins liés à son arthrite et l'hôpital où elle travaille l'acommode au besoin.

Dans notre sondage, 50 % des répondants faisant partie de la population active et vivant avec l'arthrite se disaient à l'aise de parler avec leurs employeurs de leurs besoins liés à l'arthrite (Tableau 5). Quand on leur demandait à quel point leur employeur les soutenait avec leurs besoins liés à l'arthrite, seulement 12 % répondaient qu'il apportait un « grand soutien ».

Vingt-quatre pour cent des personnes atteintes d'arthrite qui font partie de la population active ont indiqué avoir droit à des accommodements et seulement 1 personne sur 5 a déclaré avoir des avantages sociaux (Tableau 5). Il n'est donc pas surprenant que 65 % des personnes atteintes d'arthrite croient que les employeurs du Canada ne soutiennent pas suffisamment les employés.

L'arthrite nuit directement à la participation de la main-d'œuvre, malgré tout, de nombreux travailleurs ne reçoivent pas le soutien et les accommodements adéquats. Les pertes de productivité sont aggravées par la stigmatisation et le silence, certaines personnes préférant quitter le marché du travail plutôt que de demander de l'aide.

Tableau 5 : Expérience en milieu de travail pour les répondants atteints d'arthrite de la population active (n=56)

	Oui	Non	S.O.
Êtes-vous à l'aise de parler avec votre employeur ou votre gestionnaire de vos besoins liés à l'arthrite?	50%	42%	8%
Votre employeur vous a-t-il accommodé avec vos besoins liés à l'arthrite?	24%	70%	6%
Avez-vous accès à des avantages sociaux au travail pour vos besoins liés à l'arthrite?	18%	67%*	15%
Selon vous, les employeurs soutiennent-ils suffisamment les employés atteints d'arthrite?	20%	65%	15%

* 37 % ont répondu « Non, mais je crois que ce sera le cas » et 30 % ont répondu « Non et je ne crois pas que ce sera le cas ».

6. Le **fardeau économique de l'arthrite** par rapport aux droits de douane

Le fardeau économique de l'arthrite est prolongé et récurrent. Il passe sous le radar depuis des décennies et silencieusement, il coûte énormément aux Canadiens en soins de santé et en perte de productivité.

En comparaison, les droits de douane ont donné un coup sec et douloureux, mais épisodique. Il n'est donc pas surprenant que les Canadiens classent les droits de douane parmi les plus grands enjeux du pays, comme le rapporte le rapport [September 2025 Economic Confidence report](#) (en anglais).

Selon la dernière revue économique et financière du Bureau du directeur parlementaire du budget publié le 19 juin 2025, le gouvernement prévoit un déficit de 46 milliards de dollars, ou 1,5 % du PIB⁴. Ces chiffres concordent avec l'estimation de la Banque du Canada concernant l'application des droits de douane sur l'économie canadienne (également estimée à 1,5 % du PIB)⁴.

C'est l'inverse pour les répercussions de l'arthrite : elles sont structurelles, chroniques et aggravantes. On estime **aujourd'hui qu'elles coûtent chaque année 33 milliards de dollars et on s'attend à ce que ce chiffre augmente alors que le nombre de personnes atteintes d'arthrite devrait croître et passer de 6 millions à 9 millions d'ici 2045**¹. Chaque année, l'arthrite nuit à la productivité et au revenu, peu importe ce que font les partenaires commerciaux du Canada. Avec les bons investissements dans la recherche, les bons accommodements au travail et un accès adéquat aux traitements, nous pouvons réduire l'incapacité, gonfler la productivité et renforcer les familles, les communautés et l'économie.



7. Aller de l'avant

Les Canadiens ont fait preuve d'une grande volonté de coopérer pour le bien commun du pays devant ces menaces venant de l'extérieur de nos frontières. La Société de l'arthrite du Canada ne peut qu'imaginer les retombées d'un tel effort concerté s'il était alloué aux menaces internes à la productivité. Les données sont claires : 85 % des personnes de la population active atteintes d'arthrite s'attendent à ce que la maladie nuise à leur capacité de travailler, si ce n'est pas déjà le cas. Seulement 24 % ont droit à des accommodements et 65 % affirment que le soutien de leur employeur est insuffisant.

Le gouvernement a l'occasion d'accroître le financement des programmes d'accommodement au travail et de la recherche afin d'améliorer le diagnostic, le traitement et la prévention de l'arthrite. Les employeurs peuvent sensibiliser leur main-d'œuvre à l'arthrite, veiller à ce que les régimes d'avantages sociaux couvrent les médicaments contre l'arthrite et le soutien et ils peuvent se pencher sur les améliorations à apporter aux accommodements. Puisque l'arthrite est la principale cause d'invalidité, aider le personnel à rester productif est profitable à l'entreprise. Finalement, les médias peuvent aider à sensibiliser les gens aux réalités des personnes vivant avec l'arthrite et aux avantages économiques de s'attaquer au fardeau de cette maladie.



8.1 Méthodologie

Ce sondage Web a été mené du 5 au 8 septembre 2025, auprès de 1 624 Canadiens de 18 ans et plus, sélectionnés aléatoirement au sein du panel en ligne LEO. Une marge d'erreur ne peut pas être associée à un échantillon non probabiliste dans une enquête par panel. À des fins de comparaison, un échantillon probabiliste de cette taille donne une marge d'erreur ou des erreurs ne dépassant pas $\pm 2,50\%$ (19 fois sur 20). Avec un échantillon de cette taille, les résultats peuvent être considérés comme précis dans cette fourchette. La marge d'erreur varie pour les sous-groupes de la population : les plus petits échantillons produisent des intervalles de confiance plus larges.

8.2 À propos de Léger – soins de santé

Léger – soins de santé est la division de Léger consacrée à la santé. Léger est la plus grande société canadienne d'études de marché et d'analyse. Avec des bureaux partout au Canada et aux États-Unis, nos chercheurs chevronnés apportent leur expertise thérapeutique et leurs connaissances pratiques à chaque étape du cycle de recherche. Appuyés par deux des plus grands panels privés du pays du domaine de la santé, LEO (plus de 500 000 patients) et LEO Médical (35 000 professionnels de la santé), nous concevons, réalisons et analysons des études complètes qui reflètent les perspectives réelles des patients et des cliniciens. Il en résulte des informations exploitables qui aident les organisations à prendre des décisions éclairées, à accélérer l'innovation et à améliorer les résultats. Apprenez-en davantage à leger360.com/fr/soins-de-sante/



8.3 À propos de la Société de l'arthrite du Canada

La Société de l'arthrite du Canada représente les six millions de personnes vivant avec l'arthrite au Canada aujourd'hui et les millions d'autres qui sont touchés ou à risque de l'être. Grâce à la confiance et au soutien de nos donateurs et de ses bénévoles, la Société de l'arthrite du Canada combat l'arthrite par la recherche, la défense de la cause, l'innovation, l'information et le soutien. Nous sommes le plus important bailleur de fonds caritatif de la recherche de pointe sur l'arthrite au Canada. Nous redoublerons d'efforts jusqu'à ce que tout le monde soit libéré de la douleur atroce de l'arthrite. La Société de l'arthrite du Canada est agréée par le Programme de normes d'Imagine Canada. Pour de plus amples renseignements, visitez arthrite.ca.



¹ Elizabeth M Badley, Jessica M Wilfong, Anthony V Perruccio pour le Service communautaire d'épidémiologie et de recherche sur l'arthrite (ACREU). *La place de l'arthrite au Canada Rapport national 2019*. Préparé pour la Société de l'arthrite du Canada (octobre 2023). Disponible sur demande à mission@arthrits.ca.

² Anthony V Perruccio, Melissa Cavallo, Calvin Yip, Jessica M Wilfong, Elizabeth M Badley pour le Service communautaire d'épidémiologie et de recherche sur l'arthrite (ACREU). *Rapport spécial : Le fardeau de l'arthrose au Canada*. Préparé pour la Société de l'arthrite du Canada (février 2025). Disponible sur demande à mission@arthrits.ca.

³ Alliance de l'arthrite du Canada, L'impact de l'arthrite au Canada : Aujourd'hui et au cours des 30 prochaines années. 2011

⁴ Registered Nurses' Association of Ontario. (25 juillet 2024). *CJHI data reveals critical nursing shortage in Ontario* <https://mao.ca/news/media-releases/cjhi-data-reveals-critical-nursing-shortage-in-ontario> (en anglais)

⁵ Bureau du directeur parlementaire du budget. (19 juin 2025). *Revue économique et financière – juin 2025*. <https://www.pbc-dpb.ca/fr/publications/RP-2526-004-S--economic-fiscal-monitor-june-2025--revue-economique-financiere-juin-2025>

⁶ Banque du Canada. (30 juillet 2025). *Rapport sur la politique monétaire – Juillet 2025*. <https://www.banqueducanada.ca/wp-content/uploads/2025/07/rpm-2025-07-30.pdf>