

Protection de l'approvisionnement en sang contre le virus du Nil occidental

Mémoire présenté par l'AMC au Comité permanent de la santé de la Chambre des communes

Le 19 février 2003

Dana W. Hanson, MD, FRCPC
Président



A healthy population... a vibrant medical profession
Une population en santé... une profession médicale dynamique

ASSOCIATION
MÉDICALE
CANADIENNE



CANADIAN
MEDICAL
ASSOCIATION

L'Association médicale canadienne (AMC) est le porte-parole de la profession médicale au Canada. Fondée en 1867, l'AMC a pour mandat de servir et d'unir les médecins du Canada et de défendre sur la scène nationale, en collaboration avec la population du Canada, les normes les plus élevées de santé et de soins de santé.

Au nom de ses 54 000 membres et de la population canadienne, l'AMC exerce toute une gamme de fonctions, notamment favoriser l'élaboration de politiques et de stratégies de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents, faciliter le changement au sein de la profession médicale et ouvrir la voie et servir de guide aux médecins pour les aider à influencer les changements dans le processus de prestation des soins de santé, à les gérer et à s'y adapter.

L'AMC est un organisme sans but lucratif qui représente la majorité des médecins du Canada et regroupe 12 divisions provinciales et territoriales ainsi que 43 organisations médicales affiliées.



INTRODUCTION

Au nom de ses 54 000 membres et plus, l'Association médicale canadienne (AMC) est heureuse de présenter au Comité permanent de la santé de la Chambre des communes des recommandations afin de protéger l'approvisionnement national en sang contre le virus du Nil occidental (VNO). Comme médecins, nous comprenons à la fois les risques perçus et les risques réels associés aux maladies à diffusion hémotogène et leurs répercussions sur les personnes, les familles et les communautés.

CONTEXTE

Le VNO a fait son apparition en Amérique du Nord et représente une menace pour la santé publique, animale et équine. L'encéphalite mortelle (inflammation du cerveau) constitue la manifestation la plus grave de l'infection par le VNO chez les êtres humains. Propagé par la piqûre d'un moustique infecté, le VNO peut infecter des personnes, de nombreux types d'oiseaux, les chevaux et certains autres animaux. La plupart des personnes infectées par le VNO ne ressentiront aucun symptôme ou ne présenteront que des symptômes bénins. Il arrive toutefois à de rares occasions que l'infection par le VNO cause des maladies graves et parfois mortelles. Certaines personnes, dont les personnes âgées, les jeunes et celles dont le système immunitaire est affaibli, sont plus vulnérables aux répercussions graves sur la santé.

En 2002, on a documenté la présence du virus du Nil occidental dans cinq provinces (Manitoba, Nouvelle-Écosse, Ontario, Québec et Saskatchewan). Le Centre for Disease Control and Prevention des États-Unis a en outre signalé les premiers cas documentés de transmission du virus du Nil occidental entre êtres humains à la suite de transplantations d'organes, de transfusions de sang et de produits du sang et, peut-être, par le lait maternel. Il est impératif de réduire au minimum le risque que présente la transmission du virus du Nil occidental par les transfusions sanguines.

Nous croyons savoir que la Société canadienne du sang (SCS) travaille à mettre au point un test de laboratoire validé qui pourrait être disponible avant le début de la prochaine saison des moustiques et que si le test n'est pas prêt, on a prévu un certain nombre de plans d'intervention. Il semble que la SCS et Héma-Québec maintiennent leur veille et maximisent les efforts afin de contrôler la contamination par le sang. Nous croyons que ces efforts constituent un élément seulement des mesures à prendre pour maintenir la santé et la sécurité des Canadiens face à la propagation de maladies connues et nouvelles.

Un deuxième volet consiste à assurer que les communications sur le VNO diffusées au public sont exactes, opportunes et uniformes. Il est impératif de communiquer efficacement au sujet du risque, non seulement pour promouvoir la sécurité de l'approvisionnement en sang, mais aussi pour gérer la perception du risque associée au résultat positif d'un test de dépistage du VNO.

Une démarche intégrée s'impose pour protéger le public contre les problèmes de santé émergents comme le VNO. Il faut une solide infrastructure de santé publique pour assurer que les gouvernements peuvent protéger et promouvoir la santé et prévenir les maladies, ce qui passe par la prévention, la détection rapide, le confinement, la communication et l'information.

RENFORCER LA SANTÉ PUBLIQUE

Par son infrastructure de santé publique, la société protège et appuie la santé et cherche à prévenir les maladies, les traumatismes et l'incapacité. Dans le monde d'aujourd'hui, ces fonctions reliées à la santé publique exigent un effectif de plus en plus spécialisé et bien formé, des systèmes complexes de surveillance, de contrôle et d'information et un soutien laboratoire suffisant et constamment disponible. En bout de ligne, cependant, son efficacité dépend de la capacité du système de diffuser de l'information cruciale et des conseils sur la santé aux bons professionnels, en temps réel, lorsqu'ils en ont besoin.

La non-diffusion efficace de renseignements essentiels a des répercussions dévastatrices comme en témoignent les cas différents mais tout aussi tragiques de la tragédie de Walkerton et du décès prématuré de Vanessa Young. Dans les deux cas, les professionnels de la santé n'ont pas disposé au moment opportun d'une information fiable leur permettant de prendre des décisions optimales.

Des reportages indiquent que partout au Canada, le travail de routine taxe à la limite les travailleurs de la santé. Ainsi, l'infrastructure de la santé publique est mise à l'épreuve chaque fois qu'une catastrophe, d'envergure ou plus limitée, frappe au Canada et, en dépit des meilleurs efforts, elle n'est pas toujours à la hauteur. Le système de santé publique doit aussi relever un autre défi, celui du risque de rupture des communications entre les diverses administrations lorsque les compétences du fédéral et des provinces se chevauchent dans certains dossiers de santé, par exemple touchant les communautés des Premières nations. Suite au 11 septembre et aux incidents de la maladie du charbon aux États-Unis, il faut pouvoir garantir aux Canadiens que des spécialistes bien informés répondront rapidement aux défis posés par les situations d'urgence en santé publique.

Le commissaire Roy Romanow suggère, dans le récent rapport de la Commission royale sur l'avenir des soins de santé, que «le transfert en matière de soins primaires, dont on propose la création, devrait viser en partie à intensifier les efforts consentis par les provinces et les territoires en vue de prévenir les maladies et les accidents, promouvoir la bonne santé et intégrer ces activités aux soins de santé primaires».

Dans son Cinquième rapport, le Comité sénatorial des sciences, de la technologie et des affaires sociales présidé par le sénateur Kirby signale que «le grand problème des interventions en santé publique tient à la modestie du financement qui pêche en plus par son irrégularité et son instabilité. Il en découle que l'infrastructure des soins de santé au Canada subit d'énormes pressions et s'est sensiblement dégradée ces dernières années.»

Le Comité du Sénat a recommandé que le gouvernement fédéral assure un leadership fort et fournisse des fonds additionnels de 200 millions de dollars en matière de soutien, de coordination et d'intégration de l'infrastructure de la santé publique et des efforts connexes de promotion de la santé au Canada.

Au cours de leur réunion de septembre 2000, les premiers ministres se sont engagés à renforcer leurs investissements dans la santé publique et leurs engagements en la matière, et notamment à élaborer des stratégies et des politiques qui reconnaissent les déterminants de la santé, appuient la prévention des maladies et améliorent la santé publique. Ils ont pris plusieurs engagements pour atteindre ce but, notamment les suivants :

- favoriser les services publics, les programmes et les politiques qui, au-delà des soins et des traitements, contribuent de manière essentielle à la santé et au mieux-être des Canadiens;
- tenir compte des priorités clés pour le renouvellement des soins de santé et soutenir les innovations afin de répondre aux besoins actuels et émergents des Canadiens;
- faire rapport régulièrement aux Canadiens sur l'état de santé, sur les résultats en matière de santé, sur le rendement des services de santé financés par les fonds publics et sur les mesures prises pour améliorer ces services.

En 1999, le vérificateur général a constaté que Santé Canada n'était pas en mesure de s'acquitter de ses responsabilités en matière de santé publique, que la communication entre de multiples organismes était médiocre et que les faiblesses du système clé de surveillance entravaient le suivi efficace des maladies transmissibles et non transmissibles et des traumatismes. En 1997, le juge Horace Krever a signalé que «les services de santé publique de nombreuses régions du Canada n'ont pas suffisamment de ressources pour s'acquitter de leurs fonctions».

RECOMMANDATIONS

La capacité du secteur de la santé publique d'offrir des programmes de prévention des maladies et de promotion de la santé au Canada est actuellement insuffisante et sa capacité de réaction varie selon les régions. Ces lacunes sont attribuables à un manque de professionnels formés et à l'insuffisance des budgets de fonctionnement. Les gouvernements à tous les paliers doivent améliorer leurs engagements pour assurer qu'une infrastructure et des ressources humaines sont en place afin de répondre aux problèmes de santé publique lorsqu'ils surviennent. Ces engagements comprennent notamment l'expansion des programmes de formation en santé publique afin d'améliorer les ressources dans ce domaine. La capacité du système de santé publique de réagir à ces enjeux a, sur le mieux-être de la population du Canada, un effet direct aussi important que la capacité du système de soins actifs de réagir aux urgences médicales.

C'est pourquoi l'AMC recommande :

Que les gouvernements investissent dans les ressources humaines et l'infrastructure nécessaires pour établir un système de santé publique adéquat et efficace, capable de réagir aux problèmes émergents en matière de santé publique.

Le système de santé publique est complexe et multifactoriel. Il est donc impératif que différents services et secteurs communiquent efficacement pour coordonner les efforts et éviter le double emploi. La mise en place d'un système adéquat de surveillance et la possibilité d'imposer la déclaration des infections par le VNO chez les êtres humains constituent un volet de cette exigence. Outre la collecte des données en question, il faudrait élaborer un plan de communication et de diffusion plus détaillé afin d'améliorer l'impact des professionnels qualifiés, des programmes et des politiques. Il faudrait formuler en temps opportun des messages responsables à l'intention du public et des personnes chez lesquelles on détecte une infection active (ou antérieure) par le VNO. Ces messages doivent établir un équilibre prudent entre, d'une part, la sensibilisation du public au risque et, d'autre part, les menaces pour le bassin de donneurs de la SCS et d'Héma-Québec et la provocation d'inquiétude chez les personnes ayant besoin de sang ou de produits du sang.

Il est essentiel que le gouvernement fédéral joue un rôle de leadership afin d'assurer que l'on a accès en temps réel, dans toutes les régions du Canada, aux outils de communication et à la technologie de l'information nécessaires pour permettre de réagir plus rapidement et de façon plus éclairée à des situations comme la détection dans l'approvisionnement en sang des maladies émergentes, les catastrophes naturelles, les éclosions de maladies, les effets indésirables des médicaments nouvellement découverts et les catastrophes causées par l'activité humaine ou le bioterrorisme.

Dans son mémoire prébudgétaire, l'AMC a exhorté le gouvernement à renforcer le système de santé publique afin d'assurer que les gouvernements peuvent protéger et promouvoir la santé et prévenir les maladies. Il faut à cette fin détecter les problèmes de santé émergents comme la transmission du virus du Nil occidental et prendre des mesures de confinement, de communication et d'information.

C'est pourquoi l'AMC recommande :

Que le gouvernement fédéral prévoie une injection ponctuelle de 30 millions de dollars pour la création d'une initiative RAFALE (rapide, fiable, accessible, liée et efficace) de communication et de coordination en santé qui renforcera l'infrastructure de la santé publique et améliorera la coordination et la communication entre tous les paliers de gouvernement, les dirigeants de la santé publique, les formateurs du domaine de la santé, les prestataires de services communautaires, les médecins et les organismes comme la Société canadienne du sang et Héma-Québec, l'Association canadienne de santé publique et l'Association médicale canadienne.