



SOMMAIRE

Le système de santé publique du Canada réside au cœur même de nos valeurs communautaires. Ce «bien public» par excellence joue un rôle central dans le maintien du bon état de santé de la population. Lorsque le système de santé publique fonctionne bien, peu de gens s'aperçoivent même de son existence! C'est seulement lorsque quelque chose va terriblement mal — comme la tragédie de Walkerton ou face à une nouvelle menace comme le SRAS — que l'on reconnaît vraiment le rôle central et permanent de la santé publique.

L'Association médicale canadienne (AMC) prévient depuis longtemps que notre système de santé publique est déjà taxé à la limite par les exigences quotidiennes, sans compter les crises. Les médecins du Canada ont demandé à plusieurs reprises aux gouvernements d'accroître la capacité du système de santé publique et d'en renforcer l'infrastructure partout au Canada.

Notre système de santé publique est la première — et souvent la seule — ligne de défense contre les menaces infectieuses et autres, émergentes et continues, à la santé de la population canadienne. Nous ne sommes toutefois pas plus forts que le maillon le plus faible de la chaîne de survie que constitue le système d'intervention d'urgence. Comme la plupart des menaces à la santé ne connaissent pas de frontières, notre arsenal de santé publique doit être constamment «prêt à livrer bataille». Dans le contexte actuel du SRAS, du virus du Nil occidental, de la maladie de la vache folle et de la variole du singe, l'idée même que le système de santé publique est peut-être dépassé suffit à effrayer la population canadienne.

Les médecins ont toujours fait partie intégrante du système de santé publique, à titre d'hygiénistes ou de spécialistes en santé communautaire, par exemple. Le système de santé publique ne peut s'acquitter de son mandat avec succès sans la collaboration et l'engagement des cliniciens des premières lignes.

Dans ce mémoire, nous abordons les leçons à tirer de notre expérience avec le SRAS et nous présentons des réflexions sur les besoins à plus long terme du système de santé publique dans son ensemble. Le *Plan d'action pour la santé publique* pancanadien proposé par l'AMC vise d'abord à réaligner plus clairement les pouvoirs et les responsabilités dans les situations d'urgence extraordinaires dans le domaine de la santé et, deuxièmement, à améliorer la capacité du système de réagir face aux menaces à la santé publique partout au Canada (voir les recommandations ci-dessous et l'Annexe 1).

Pour atteindre ces deux objectifs, nous soumettons à votre attention immédiate trois grandes stratégies : réforme législative, amélioration de la capacité, et recherche, surveillance et communication.

Réforme législative (voir les recommandations 1 à 3)

La réaction nationale au SRAS a démontré clairement le besoin urgent de leadership et de coordination à l'échelon national des activités reliées à la santé publique, particulièrement en période de crise de la santé. L'hésitation apparente à imposer rapidement le dépistage aux aéroports, le temps qu'il a fallu pour mobiliser les milieux de la pratique afin de réagir de façon concertée et la confusion effroyable au niveau des communications ont joué contre une intervention optimale — en dépit des meilleurs efforts des professionnels de la santé.

Cette situation lance un signal d'alerte et met en évidence le besoin de réformes législatives approfondies afin de clarifier les rôles des gouvernements face à la prise en charge des menaces à la santé publique. Une nouvelle législation fédérale, négociée avec les provinces et les territoires, devrait ancrer un engagement national renouvelé et amélioré envers la santé publique.

Plus précisément, l'AMC recommande l'adoption d'une *Loi sur les mesures d'urgence en santé* afin de faire face aux situations d'urgence dans le domaine de la santé, ainsi que la création d'une agence canadienne de santé publique dirigée par un *médecin hygiéniste en chef pour le Canada*.

Amélioration de la capacité (voir les recommandations 4 à 7)

La crise du SRAS a démontré la capacité diminuée du système de santé publique. La région métropolitaine de Toronto, qui bénéficie d'un des systèmes de santé publique et de soins actifs les plus modernes au Canada, n'a pu gérer adéquatement la crise du SRAS tout en poursuivant ses autres activités. Le SRAS a virtuellement enrayé le système de soins actifs. La plus grande ville du Canada avait à peine de capacité de pointe, sinon pas du tout. Nous devons être reconnaissants du fait que le SRAS n'a pas frappé d'abord une petite localité d'une région beaucoup moins avantagée du Canada.

Les effectifs et les professionnels de la santé du système de soins actifs, comme les spécialistes des maladies infectieuses dans les hôpitaux et les médecins urgentistes des premières lignes, constituent un rouage crucial du système de santé publique. Il est certain que les efforts continus des prestataires des premières lignes de la région de Toronto ne sont rien de moins qu'héroïques. Le manque de coordination de la planification d'urgence des efforts de contrôle de la maladie dans les hôpitaux et la communauté était toutefois frappant. La pénurie globale de médecins spécialisés en soins critiques et l'incapacité des gouvernements de mobiliser rapidement les professionnels nécessaires dans les secteurs où il le fallait ont contribué aux pressions énormes imposées à la population et au système de soins de santé.

Compte tenu de l'importance du système de santé publique et de ses capacités clairement limitées de protéger et de promouvoir la santé de la population canadienne, il est incompréhensible que nous ne sachions pas combien d'argent on consacre en réalité au système. Il est urgent de suivre les dépenses et la capacité, en ressources tant matérielles qu'humaines, consacrées à la santé publique et d'en faire rapport publiquement.

L'AMC recommande un programme d'amélioration de la capacité de 1 milliard de dollars sur 5 ans coordonné par la nouvelle Agence canadienne de santé publique.

Recherche, surveillance, communications (voir les recommandations 8 à 10)

La capacité du Canada de réagir à des menaces émergentes pour la santé publique et à des crises comme celle du SRAS, et de maintenir ses capacités réelles en planification et élaboration de programmes de santé publique, est tributaire d'une recherche solide, de la surveillance et des communications rapides en temps réel.

Un effort pancanadien concerté s'impose pour profiter entièrement de notre capacité de recherche interdisciplinaire en santé publique, y compris les mesures de prévention et de contrôle des maladies infectieuses. Les défis du nouveau millénaire obligent à aller plus loin que les réponses du millénaire précédent. Une amélioration de la surveillance s'impose depuis longtemps et fait partie intégrante de la santé publique, joue un rôle essentiel dans la détection rapide des menaces de maladies infectieuses et la réaction à celles-ci. La déclaration nationale obligatoire, par l'ensemble des provinces et des territoires, de maladies prescrites joue un rôle crucial dans la surveillance nationale et internationale.

En période de crise, la communication rapide avec le public, les spécialistes de la santé publique et les cliniciens des premières lignes est d'une importance cruciale, mais elle est impossible dans de nombreuses administrations. Nos systèmes ont été mis à l'épreuve au cours de la crise du SRAS et ils n'ont pas été à la hauteur.

L'AMC recommande un investissement fédéral ponctuel afin d'améliorer la capacité technique de façon à permettre la communication en temps réel.

Conclusion

L'AMC est d'avis que cette stratégie générale à trois volets décrite dans les recommandations ci-jointes aidera énormément à contrer les lacunes du système de santé publique du Canada. En agissant maintenant, on aidera à assurer aux Canadiens qu'ils peuvent à nouveau avoir confiance et savoir qu'ils seront véritablement protégés à l'avenir contre la menace posée par de nouvelles maladies infectieuses. En agissant maintenant, on aidera le Canada à reprendre sa position de chef de file dans le domaine de la santé publique.

Nous souhaitons bonne chance au Comité consultatif dans ses délibérations et l'AMC est disposée à l'aider n'importe quand à clarifier les stratégies proposées dans notre mémoire.