

**La prévention des maladies pulmonaires chez les nouveaux-nés
dans le Nord canadien : Renforcer le modèle canadien et
donner l'exemple au reste du monde**

**Mémoire prébudgétaire de 2012 présenté au Comité permanent des finances
de la Chambre des communes**

Laboratoires Abbott Ltée

12 août 2011

LOGO

SOMMAIRE

Une crise de santé frappe les bébés inuits dans le Nord canadien qui souffrent d'infections pulmonaires aux effets dévastateurs. Le gouvernement a la possibilité de mettre en œuvre immédiatement un traitement efficace et prouvé qui peut alléger le fardeau physique et émotionnel des enfants et des familles et réduire les coûts financiers liés à l'évacuation sanitaire vers un lieu éloigné.

La présente proposition à vocation scientifique appuie plusieurs priorités gouvernementales, y compris renforcer le Nord canadien, améliorer la santé des Premières Nations, encourager le programme canadien de santé des mères et des enfants à l'échelle nationale et internationale, et accompagner la Stratégie de santé maternelle et de santé de l'enfant du Nunavut.

Le virus respiratoire syncytial (VRS) est la première cause d'infections pulmonaires graves, surtout la pneumonie et la bronchiolite, chez les nouveaux-nés et les jeunes enfants. Les bébés inuits vivant dans des collectivités isolées sont particulièrement vulnérables et les nourrissons nés dans les collectivités éloignées de l'île de Baffin à l'extérieur d'Iqaluit présentent le taux le plus élevé d'admission à un hôpital en raison de ces maladies débilitantes. Au cours d'une saison du VRS habituelle dans des collectivités telles qu'Igloolik, la moitié des bébés de moins de six mois sont admis à un hôpital à la suite d'une évacuation sanitaire d'urgence et un sur dix reçoit un traitement de maintien des fonctions vitales dû au VRS.

Les frais évitables liés aux soins médicaux et à l'évacuation sont sidérants : un séjour moyen à l'hôpital coûte plus de 26 000 dollars, tandis que les frais d'une évacuation sanitaire s'élèvent à 19 000 dollars au minimum. La Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits de Santé Canada, responsable du transport et d'autres dépenses des collectivités des Premières Nations et des Inuits, a dépensé 275 M\$ en transport sanitaire en 2008-2009 seulement.

Sachant que plus de 100 bébés sont évacués chaque saison pour des infections pulmonaires, les économies potentielles et les bienfaits pour la santé à long terme grâce à la prévention de ces infections sont clairs. Malheureusement, les bébés qui ont le plus besoin de soins préventifs sont ceux pour qui l'accès à ces soins est le plus difficile.

Depuis 2000, 60 000 bébés dans l'ensemble du Canada, principalement les enfants prématurés, ont été protégés contre le VRS au moyen du palivizumab, un médicament biologique novateur utilisé pour prévenir l'hospitalisation en raison d'une grave infection respiratoire provoquée par le VRS.

Pour continuer sur cette lancée, le gouvernement a maintenant l'occasion d'élargir la portée de ce traitement à non seulement les enfants prématurés et les nouveaux-nés à risque, mais à tous les bébés nés dans une collectivité éloignée du Nunavut, ainsi que de prévenir des centaines d'évacuations d'urgence et d'admissions à un hôpital inutiles.

Nous recommandons au gouvernement canadien de fournir annuellement sept millions de dollars afin de mettre en œuvre un programme de prophylaxie du VRS (traitement préventif) et d'ainsi garantir la protection contre le VRS de tous les bébés inuits nés dans les collectivités nordiques éloignées au Nunavut

Notre proposition bénéficie de l'appui d'intervenants importants, y compris la Société canadienne de pédiatrie (SCP) qui a recommandé en 2009 d'étudier la possibilité d'administrer un traitement préventif contre le VRS à tous les enfants à terme inuits de six mois ou moins au début de la saison du virus dans les collectivités nordiques éloignées au Nunavut. De plus, notre proposition remplit les objectifs du comité suivants, tel que discuté ci-après :

Reprise économique durable : La croissance des régions du Nord canadien est essentielle pour l'avenir de notre pays. L'économie nordique reposera sur la création d'une main-d'œuvre en santé et productive. En protégeant les enfants vulnérables des maladies débilitantes, nous leur donnons la

possibilité de réussir au sein de la main-d'œuvre. Ceci a un effet immédiat sur la capacité de leur famille de continuer à contribuer à la croissance économique du Nord.

Contribuer à un budget équilibré : Les coûts extrêmement élevés liés au transport sanitaire d'urgence et aux soins intensifs pour les nouveaux-nés atteints du VRS et souffrant de ses complications seront aussitôt réduits grâce à la prévention de l'infection qui entraîne des économies nettes et qui permet d'éviter les coûts de futurs soins de santé.

Garantir des taux d'imposition relativement faibles : L'amélioration de l'état de santé des nouveaux-nés inuits dans les collectivités nordiques éloignées peut faire diminuer la pression sur la charge fiscale en limitant les dépenses gouvernementales nécessaires et en faisant augmenter les revenus grâce à la croissance économique.

LE VRS, UN FARDEAU DE SANTÉ CONSIDÉRABLE

En réponse au discours du Trône de 2010, l'honorable Leona Aglukkaq, ministre de la Santé, a confirmé l'engagement du gouvernement pour améliorer la santé de la jeunesse canadienne. « *Nous croyons que les jeunes sont la pierre angulaire de nos communautés. L'un de nos objectifs est donc de faire en sorte qu'ils jouissent d'un avenir plus sûr, plus sain et plus prospère.* » Résoudre la crise des maladies respiratoires graves dont souffrent les nouveaux-nés dans les collectivités nordiques éloignées est le moyen idéal d'atteindre cet objectif.

L'infection à virus respiratoire syncytial (VRS) se présente lors des épidémies annuelles et saisonnières. Elle constitue la cause principale des infections pulmonaires graves, en particulier la pneumonie et la bronchiolite, chez les bébés et les jeunes enfants. Au Canada, la période de l'infection à VRS s'étend de septembre à mai.

Le VRS est la cause de la majorité des 12 000 hospitalisations annuelles environ pour bronchiolite chez les enfants de moins de deux ans au Canada.

Les enfants prématurés et les nouveaux-nés atteints d'une maladie pulmonaire chronique, d'une maladie cardiaque congénitale ou d'immunodéficience, et les nouveaux-nés inuits sont particulièrement exposés aux risques d'hospitalisation et de décès liés au VRS.

Les infections à VRS chez les prématurés et les nouveaux-nés atteints d'une maladie pulmonaire ou cardiaque sont souvent graves et les données canadiennes suggèrent que de 25 à 36 p. 100 de ces patients devront être admis dans une unité de soins intensifs et que de 18 à 25 p. 100 de ces derniers auront besoin de ventilation artificielle.

Environ 1 p. 100 des enfants hospitalisés à la suite d'une bronchiolite à VRS en meurent. Chez les enfants atteints d'une maladie cardiaque ou pulmonaire en plus, le taux de mortalité augmente à 3 p. 100.

LE VRS, UNE PRÉOCCUPATION IMPORTANTE DANS LE NORD CANADIEN

Le VRS est la cause principale de la bronchiolite, et l'infection des voies respiratoires inférieures est la maladie respiratoire la plus courante pendant la première année de vie. Selon des recherches réalisées à l'Université de Toronto, on sait que tous les nouveaux-nés (pas seulement les prématurés) qui habitent dans des collectivités éloignées du Nord canadien sont exposés à des risques accrus de bronchiolite comparativement aux nouveaux-nés dans le reste du Canada.

Le taux d'hospitalisation à la suite d'une infection pulmonaire grave chez les enfants vivant dans le Nord canadien est environ 800 p. 100 plus élevé que chez les enfants vivant dans les collectivités non autochtones dans le sud du pays. En fait, le taux d'hospitalisation lié à la bronchiolite dans le Nord est le taux le plus élevé dans le monde.

On a déterminé que la prévalence élevée du tabagisme pendant la grossesse, la proportion importante d'enfants adoptés, la surpopulation et l'isolement des collectivités sont des facteurs de risque du VRS pour les enfants vivant dans le Nord canadien.

Les soins médicaux avancés requis pour les nouveaux-nés souffrant d'une infection des voies respiratoires inférieures dans les collectivités isolées exigent dans la plupart des cas une évacuation sanitaire vers l'hôpital général Qikiqtani à Iqaluit, Nunavut, ou, dans 7 à 10 p. 100 des cas, vers Winnipeg ou Ottawa pour recevoir des soins intensifs ou un support respiratoire, parfois sans les parents ou des membres de la famille.

Prévenir les maladies pulmonaires chez les nouveaux-nés dans le Nord canadien

L'admission aux soins intensifs entraîne couramment l'utilisation d'un appareil respiratoire sur les nouveaux-nés. Cette procédure est traumatisante pour l'enfant, augmente les risques d'infections respiratoires récurrentes et mène souvent à des problèmes respiratoires chroniques tels que l'asthme pendant la croissance de l'enfant. De plus, l'absence prolongée des membres de la famille qui accompagnent le nouveau-né entraîne des épreuves financières et émotionnelles pour la famille et les autres membres de la collectivité.

Au cours d'une saison du VRS habituelle dans des collectivités telles qu'Igloolik, la moitié des bébés de moins de six mois sont admis à un hôpital à la suite d'une évacuation sanitaire d'urgence et un sur dix aura besoin d'un traitement de maintien des fonctions vitales pour soigner l'infection à VRS. Les frais des soins fournis à ces nouveaux-nés sont extrêmement élevés. Les frais moyens d'un séjour à l'hôpital s'élèvent à plus de 26 000 dollars et ceux d'une évacuation sanitaire, à près de 19 000 dollars.

En raison de la fréquence des hospitalisations, du transport aérien et des frais considérables des soins intensifs, les infections respiratoires graves constituent la principale dépense de santé pour les bébés inuits.

Bien qu'il soit difficile de déterminer les renseignements liés au VRS, les estimations principales du Nunavut indiquent que plus de 59 M\$ seront dépensés dans l'ensemble pour les déplacements et le transport en 2011-2012, tandis que la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuit de Santé Canada, de qui relève le transport et d'autres dépenses des collectivités des Premières Nations et des Inuit, a dépensé 275 M\$ en transport sanitaire en 2008-2009 seulement. Il est évident que la prévention des infections pulmonaires liées au VRS peut réduire considérablement les dépenses relatives au transport d'urgence et aux soins de santé aux échelons fédéral et territorial.

TRAITEMENT ET PRÉVENTION DU VRS

Éducation et sensibilisation : L'éducation et la sensibilisation des parents et des fournisseurs de soins est un facteur important dans la prévention de la transmission du VRS aux nouveaux-nés. Les initiatives éducationnelles axées sur le VRS englobent les moyens d'éviter l'exposition au VRS et son acquisition ainsi que les méthodes de contrôle des facteurs de risque modifiables tels que le tabagisme.

Thérapie et traitement : Il n'existe aucun vaccin contre les infections à VRS; un traitement préventif est toutefois disponible. Le palivizumab est une thérapie biologique avancée visant à prévenir l'infection des voies respiratoires inférieures grave engendrée par le VRS chez les patients pédiatriques exposés à des risques élevés de contracter une maladie à VRS.

La SCP a publié en 1999 les lignes directrices sur l'utilisation du palivizumab pour la prévention d'une atteinte récurrente des voies respiratoires engendrée par le VRS chez les patients pédiatriques exposés à des risques élevés de contracter une maladie à VRS; en particulier les prématurés et les nouveaux-nés souffrant d'une maladie pulmonaire grave.

En 2003, le Comité consultatif national de l'immunisation a emboîté le pas à la SCP et a recommandé d'utiliser le palivizumab pour les prématurés (de moins de 32 semaines de gestation) lorsqu'ils ont six mois ou moins au début de la période annuelle du VRS et pour les enfants de moins de 24 mois atteints d'une maladie pulmonaire chronique ou d'une maladie cardiaque, et d'envisager le traitement préventif pour les prématurés de moins de 35 semaines de gestation vivant dans une collectivité nordique isolée.

Prévenir les maladies pulmonaires chez les nouveaux-nés dans le Nord canadien

Grâce à ces recommandations, les enfants prématurés qui ont moins de six mois au début de la saison du VRS ont accès au palivizumab pour la prévention de l'infection à VRS par le biais des programmes de santé publique provinciaux et territoriaux. Depuis 2000, plus de 60 000 bébés, essentiellement les enfants prématurés, ont été protégés contre le VRS au moyen du palivizumab. Cette thérapie est devenue la norme de diligence au Canada. Elle offre une méthode sûre et efficace de réduire la morbidité et la mortalité au sein des populations de patients vulnérables.

En 2009, la SCP a publié une déclaration à jour sur la prévention des infections à VRS qui réaffirmait l'efficacité, la rentabilité et la valeur de la prévention du VRS grâce au palivizumab.

UNE OCCASION DE LEADERSHIP CANADIEN EN MATIÈRE DE SANTÉ INFANTILE

En raison de l'incidence accrue et de la gravité du VRS ainsi que des coûts liés au transport d'urgence et à l'hospitalisation dans les cas graves, la SCP a également recommandé en 2009 que les enfants dans les collectivités nordiques éloignées nés à moins de 36 semaines de gestation reçoivent le traitement prophylactique contre le VRS s'ils ont moins de six mois au début de la saison du VRS. De plus, elle a recommandé d'envisager l'administration du traitement prophylactique contre le virus à tous les bébés inuits de moins de six mois au début de la saison du VRS dans les collectivités nordiques éloignées, et ce peu importe l'âge gestationnel.

Le présent mémoire offre la possibilité au Canada de faire preuve de leadership à l'échelle nationale en améliorant la santé de la population la plus vulnérable de nouveaux-nés du Nord canadien éloigné.

En janvier 2010, le Journal de l'Association médicale canadienne a également abordé le besoin d'intervenir efficacement pour faire face aux « situations désastreuses liées à la santé des mères et des nouveaux-nés dans les régions où vivent les Inuits ». Les régions habitées par les Inuits au Canada affichent des taux de mortalité infantile considérablement supérieurs aux autres régions et le risque de décès pour cause d'infection est plus de huit fois supérieur au risque encouru dans les autres régions rurales ou nordiques au pays.

Compte tenu du succès incontestable de la prévention des infections à VRS chez les prématurés, le gouvernement a maintenant l'occasion d'élargir la portée de la thérapie préventive à non seulement les prématurés, mais à tous les bébés nés dans les collectivités isolées au Nunavut, ainsi que de prévenir des centaines d'évacuations d'urgence et d'admissions à l'hôpital inutiles. Malheureusement, les bébés qui ont besoin de soins préventifs sont ceux qui ont le plus de difficulté à y avoir accès.

RECOMMANDATION

Nous recommandons au gouvernement canadien de fournir annuellement sept millions de dollars afin de mettre en œuvre un programme de prophylaxie du VRS (traitement préventif) et d'ainsi garantir la protection contre le VRS de tous les bébés inuits nés dans les collectivités nordiques éloignées au Nunavut

Cet investissement pourrait être récupéré par des économies dans les coûts de déplacement et de transport en plus des économies réalisées dans d'autres secteurs et, surtout, par une qualité de vie accrue pour les enfants inuits et leur famille. Le Canada occuperait un rôle de premier plan à l'échelle mondiale et influencerait la manière de faire face au VRS dans d'autres collectivités isolées au Canada et d'autres pays.

ATTEINDRE LES OBJECTIFS DU COMITÉ ET DU GOUVERNEMENT

Reprise économique durable : La croissance des régions du Nord canadien est essentielle pour l'avenir de notre pays. L'économie nordique reposera sur la création d'une main-d'œuvre en santé et productive et l'extension de notre souveraineté exigera une croissance démographique stable. En protégeant les enfants vulnérables des maladies débilitantes, nous leur donnons la possibilité de réussir au sein de la main-d'œuvre. Ceci a un effet immédiat sur la capacité de leur famille de continuer à contribuer à la croissance économique du Nord. Par le biais de la Stratégie pour le nord du Canada, le gouvernement travaille également en collaboration avec les populations nordiques afin d'améliorer l'accès à la formation axée sur des compétences et à l'éducation, à de meilleurs logements et à de meilleurs soins de santé. Le programme poursuivra le travail réalisé grâce à l'Initiative de viabilité du système de santé des territoires qui fait partie de la stratégie et continuera de réduire la dépendance aux services médicaux à l'extérieur du Nord.

Contribuer à un budget équilibré : Les coûts extrêmement élevés liés au transport sanitaire d'urgence et aux soins intensifs pour les nouveaux-nés atteints du VRS et souffrant de ses complications seront aussitôt réduits grâce à la prévention de l'infection qui entraîne des économies nettes et qui permet d'éviter les coûts de soins de santé futurs pour traiter les effets secondaires à long terme des maladies à VRS graves. Bien que les frais de déplacement et de transport sanitaire décrits dans le présent mémoire ne soient pas tous directement liés au traitement du VRS, ils reflètent la réalité de l'accès aux soins de santé pour les collectivités éloignées et les manières dont la prévention pourrait aider les populations vulnérables tout en permettant au système de réaliser des économies importantes.

Garantir des taux d'imposition relativement faibles : L'amélioration de l'état de santé des nouveaux-nés inuits dans les collectivités nordiques éloignées peut faire diminuer la pression sur la charge fiscale en limitant les dépenses gouvernementales nécessaires et en faisant augmenter les revenus grâce à la croissance économique. La mise en œuvre de cette recommandation permettrait de limiter l'exposition à des interventions de santé coûteuses et de veiller à ce que les jeunes et les familles en meilleure santé contribuent au développement économique du Nord. On augmenterait ainsi les activités économiques et les recettes publiques sans toutefois hausser les impôts.

Initiative sur la santé des mères, des nouveaux-nés et des enfants : La contribution canadienne à l'Initiative de Muskoka du G-8 en 2010 était axée sur trois volets : renforcer les systèmes de santé, réduire le fardeau des maladies et améliorer la nutrition. Les maladies à VRS touchent les collectivités nordiques éloignées vulnérables à l'échelle mondiale. Grâce à l'adoption des programmes préventifs et éducationnels recommandés pour réduire l'incidence des maladies à VRS dans le Nord canadien, le gouvernement démontrera son leadership à l'échelle mondiale en matière de santé des enfants vivant dans les régions nordiques et l'Arctique. Le Canada fera face au problème chronique de longue date de la santé des enfants inuits et ouvrira la voie aux autres pays qui souhaitent améliorer la santé et la productivité de leurs populations nordiques.

SOMMAIRE

Agissons maintenant. Grâce à un investissement modeste, le gouvernement du Canada a la possibilité de faire face efficacement à la menace récurrente pour la santé de nos populations de nouveaux-nés les plus vulnérables, d'améliorer la vie des Inuits dans les collectivités éloignées et de faire un pas de plus vers une population nordique en santé et productive. Nous conseillons vivement au Comité des finances de saisir l'occasion de leadership qui s'offre à lui pour faire la bonne chose au Canada et fournir un nouveau modèle en santé nordique au reste du monde en recommandant au gouvernement d'agir dans ce secteur.