

**CANADIENS EN SANTÉ
ET REPRISE SOUTENUE DE L'ÉCONOMIE :
FINANCEMENT PRÉVISIBLE DE LA VACCINATION AU CANADA
COMITÉ PERMANENT DES FINANCES DE LA CHAMBRE DES COMMUNES
CONSULTATIONS PRÉBUDGÉTAIRES 2012**

SOMMAIRE

Merck Canada est heureuse de contribuer une fois de plus au processus de consultations prébudgétaires du Comité permanent des finances de la Chambre des communes, cette fois-ci en prévision du budget fédéral 2012. En particulier, Merck Canada souhaiterait transmettre son opinion sur l'importance croissante des programmes de vaccination financés par l'État.

Les vaccins sont considérés parmi les interventions en santé ayant le meilleur rapport coûts-avantages. En plus de réduire le fardeau économique de la maladie, ils aident à maintenir la population en santé et productive; ainsi, le Canada peut progresser vers la reprise soutenue de son économie.

À ce titre, Merck Canada recommande que le gouvernement investisse 100 millions de dollars par année dans le financement de nouveaux programmes de vaccination pour protéger la santé des Canadiens de façon rentable.

Le vaccin contre le zona représente un exemple de vaccin novateur et rentable actuellement absent des programmes d'immunisation publics du Canada. Bien que ce vaccin ait été approuvé par Santé Canada en 2008, il n'est toujours pas inscrit sur la liste des programmes de vaccination financés par l'État. Les maladies évitables comme le zona sont coûteuses à maints égards puisqu'elles nécessitent des interventions médicales et ont des répercussions sur la qualité de vie des personnes âgées canadiennes en restreignant leurs activités et leur indépendance.

Merck Canada recommande donc que, tout en favorisant une reprise économique soutenue et en tenant compte de la nécessité d'équilibrer le budget :

- 1. le gouvernement du Canada continue de faire preuve d'un leadership positif à l'égard de la santé publique, en collaborant avec les provinces et les territoires à l'établissement d'un mécanisme de financement permanent pour assurer l'adoption de nouveaux vaccins en temps opportun.**
- 2. le gouvernement du Canada s'appuie sur la réussite de sa Stratégie nationale d'immunisation (SNI) et s'engage à investir 100 millions de dollars par année dans le financement de nouveaux programmes de vaccination.**
- 3. le gouvernement du Canada fasse en sorte que le financement pour de nouveaux vaccins demeure séparé de celui du Transfert canadien en matière de santé afin que les fonds soient destinés spécialement aux programmes d'immunisation.**

L'investissement continu du gouvernement fédéral dans des vaccins nouveaux et importants permettrait à plus de Canadiens de profiter d'immunisations préventives novatrices et, par conséquent, de continuer à travailler, à prospérer et à planifier l'avenir¹.

REPRISE ÉCONOMIQUE SOUTENUE – VALEUR DES VACCINS

Les vaccins comptent parmi les plus grands accomplissements en santé publique du XX^e siècle du fait qu'ils ont réduit la morbidité et la mortalité liées à une vaste gamme de maladies pouvant être prévenues par la vaccination². Les vaccins ont permis d'éradiquer la variole, d'éliminer la poliomyélite presque partout dans le monde et de réduire de façon importante l'incidence de la rougeole, des oreillons, de la rubéole, de la diphtérie, de la coqueluche, du tétanos et de l'*Haemophilus influenza* de type b. Les maladies infectieuses ont déjà été l'une des principales causes de mortalité au Canada, mais grâce à l'immunisation, elles en représentent maintenant moins de 5 %. L'immunisation au Canada a sauvé plus de vies au cours des 50 dernières années que n'importe quelle autre intervention en santé et a empêché chaque année la mort de plus de 5,9 millions de personnes à l'échelle mondiale³. Les vaccins se sont avérés des outils efficaces pour prévenir la maladie, réduire le coût des soins de santé et soulager les souffrances.

En plus de jouer un rôle essentiel dans la prévention des maladies infectieuses, améliorant de ce fait le bien-être et la qualité de vie des personnes, les vaccins ont une énorme valeur pour la société dans son ensemble⁴. L'immunisation protège non seulement les personnes, mais aussi des populations et des collectivités entières en empêchant la propagation de maladies infectieuses⁵. Tenant compte de ces données, la Banque mondiale a déclaré que l'immunisation devrait être la première initiative en santé publique dans laquelle les gouvernements du monde entier devraient investir.

Bien que les valeurs médicale et économique de l'immunisation soient bien documentées et que les dépenses liées aux vaccins ne constituent qu'une petite partie des coûts de soins de santé au Canada, elles continuent d'être sous-évaluées et sous-utilisées⁶. Ces interventions préventives de base présentent des avantages économiques liés à la réduction du nombre d'hospitalisations, à la diminution des besoins en traitements coûteux ainsi qu'à l'amélioration de la productivité au travail^{7, 8}. Les vaccins jouent donc un rôle primordial dans la durabilité du système de santé canadien, tout en permettant de développer entièrement le potentiel de croissance économique d'une population canadienne sans maladie⁹.

Les vaccins présentent des avantages économiques liés à la réduction du nombre d'hospitalisations, à la diminution des besoins en traitements coûteux ainsi qu'à l'amélioration de la productivité au travail.

LEADERSHIP DU GOUVERNEMENT – FINANCEMENT DESTINÉ À DE NOUVEAUX VACCINS

Le gouvernement fédéral est connu pour son leadership audacieux dans la promotion de techniques de vaccination partout au Canada. Les progrès récents permettent de souligner et de confirmer l'importance de maintenir un leadership fédéral solide et de continuer sur la lancée amorcée en vue d'obtenir des mécanismes de financement durables et prévisibles pour les programmes d'immunisation au Canada.

La SNI, mise en œuvre en 2003, a connu un immense succès en établissant au Canada un accès équitable aux nouveaux vaccins recommandés. Elle a représenté un véritable investissement, dont les retombées économiques sont mesurables et les avantages sociaux et personnels inestimables.

Cet établissement de l'accès équitable aux nouveaux vaccins recommandés, dans l'ensemble du Canada et sur une période de sept ans (de 2003 à 2010), illustre un leadership remarquable. Plus particulièrement, durant cette période, cinq nouveaux vaccins (contre la

varicelle, les infections pneumococciques, la coqueluche chez les adolescents, la méningite et les maladies liées au papillomavirus) ont été intégrés à des programmes publics d'immunisation de partout au pays, puisqu'ils sont financés par les contributions de la SNI du gouvernement fédéral¹⁰.

C'est grâce aux contributions et aux encouragements du gouvernement fédéral à l'adoption rapide par les provinces de nouveaux vaccins qu'environ deux fois plus d'enfants canadiens ont été protégés en 2006 contre les maladies pouvant être prévenues par un vaccin qu'en 2003 et qu'on a noté une diminution des hospitalisations liées à celles-ci^{11, 12}.

En outre, depuis l'annonce du gouvernement fédéral en mars 2007 indiquant qu'il versera 300 millions de dollars pour soutenir les programmes d'immunisation contre le papillomavirus à l'échelle nationale, toutes les provinces et tous les territoires ont mis en œuvre de tels programmes financés par l'État et visant à éradiquer les maladies liées au papillomavirus de types 16, 18, 6 et 11 comme le cancer du col de l'utérus, le cancer du vagin et le cancer de la vulve ainsi que les verrues génitales¹³.

Le leadership et les investissements stratégiques du gouvernement du Canada entre 2003 et 2010 pour améliorer l'accès aux technologies de vaccination ont aidé les Canadiens à vivre plus longtemps, en meilleure santé et de façon plus productive.

Le gouvernement fédéral a maintenant l'occasion d'exercer une intendance financière et un leadership audacieux. Le Canada peut ainsi protéger sa population de la maladie, tout en épargnant de l'argent.

ATTEINDRE UN BUDGET ÉQUILIBRÉ – ACCÈS DES CANADIENS AUX NOUVEAUX VACCINS

Bien que l'on constate des progrès louables à l'égard des vaccins approuvés depuis 2003 sous l'égide financière des nouvelles technologies en matière de vaccination, il existe toujours des disparités et des écarts dans l'accès équitable aux vaccins régis par les provinces et les territoires.

Les dépenses de 2010 en matière de santé publique au Canada sont évaluées à 10,9 milliards de dollars, ce qui représente 6,1 % des dépenses totales en soins de santé. Bien que plusieurs études canadiennes aient démontré leur rentabilité, les vaccins représentent seulement 4 % des dépenses en santé publique. Cela signifie que seulement 0,3 % des dépenses totales en soins de santé est investi dans les vaccins alors qu'il est prouvé que ces derniers réduisent le fardeau de la maladie ainsi que les coûts connexes des soins de santé et des coûts personnels. (Base de données sur les dépenses nationales de santé de l'Institut canadien d'information sur la santé [ICIS] – 2010).

Les taux de couverture optimaux ne sont pas totalement intégrés dans les programmes de vaccination financés par l'État des provinces et des territoires, ce qui signifie que de nombreux Canadiens ne bénéficient pas de la protection offerte par les nouveaux vaccins et risquent ainsi de souffrir de problèmes de santé ou financiers qui peuvent autrement être évités.

Par conséquent, conformément à l'objectif d'atteindre un budget fiscal équilibré tout en maintenant une population en santé et productive, nous croyons fortement qu'il existe à l'échelon fédéral un besoin urgent d'établir un mécanisme de financement permanent pour les nouveaux vaccins recommandés par le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI), afin d'assurer aux Canadiens un accès équitable et rapide aux nouvelles générations de vaccins.

Merck Canada recommande que le gouvernement fédéral collabore avec les provinces et les territoires à l'établissement d'un mécanisme de financement permanent permettant l'adoption de nouveaux vaccins recommandés dans le cadre de programmes de santé publique dans les six mois suivant leur approbation par Santé Canada.

Dans le rapport de 2003 sur l'épidémie du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) au Canada, le D^r David Naylor a recommandé un investissement annuel de 100 millions de dollars en vue de soutenir la SNI¹⁴. Il a indiqué que cette somme permettrait d'assumer environ 50 % des coûts des autorités provinciales et territoriales pour l'achat de nouveaux vaccins¹⁵.

En conséquence, Merck Canada recommande que le gouvernement du Canada s'engage à renouveler la SNI en investissant 100 millions de dollars par année afin que les Canadiens aient accès aux vaccins importants, nouveaux et novateurs.

COLLABORATION FÉDÉRALE ET PROVINCIALE

Au bout du compte, notre objectif est d'assurer aux Canadiens un accès rapide et équitable à tous les vaccins recommandés sans qu'il n'y ait d'obstacles financiers. Pour y parvenir, le Canada a besoin d'un processus prévisible et d'un soutien financier soutenu aux échelles fédérale, provinciale et territoriale pour les programmes de vaccination existants et nouveaux, y compris les technologies naissantes en matière de vaccination. Malgré les progrès louables accomplis récemment, le financement destiné à l'immunisation au Canada est encore à bien des égards un ensemble de mesures disparates laissant des écarts consternants dans l'accès aux nouvelles technologies en matière de vaccination.

Le leadership soutenu dont le gouvernement fédéral fait preuve avec la SNI a créé un précédent qui a suscité chez les provinces et les territoires des attentes quant à un financement continu des nouveaux programmes de vaccination qui soit indépendant et séparé du Transfert canadien en matière de santé.

Merck Canada recommande que le gouvernement du Canada fasse en sorte que le financement de la SNI demeure séparé de celui du Transfert canadien en matière de santé afin que les fonds soient destinés spécialement aux programmes d'immunisation.

On a également créé un précédent en ce qui concerne la collaboration et la coopération entre le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux et territoriaux, comme en témoigne l'exécution des plans de préparation en cas de pandémie de grippe A (H1N1) de 2009-2010. Bien que ce processus n'ait pas été sans heurts, il est important de souligner que ces efforts de collaboration ont porté leurs fruits puisqu'ils ont permis au Canada de montrer sur la scène mondiale certains des meilleurs taux de couverture vaccinale.

Cette récente manifestation de collaboration positive entre le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux et territoriaux illustre de manière éloquente que d'autres discussions au sujet des mécanismes de financement prévisibles et durables à l'égard des programmes de vaccination devraient aller de l'avant.

LE CAS DU ZONA, OU HERPÈS ZOSTER

Le zona (aussi connu sous le nom d'herpès zoster) est une maladie douloureuse et parfois invalidante chez les adultes. Tous ceux qui ont eu la varicelle courent le risque d'être atteints du zona (plus de 90 % des adultes canadiens ont déjà eu la varicelle à un moment de leur vie)¹⁶. Il n'existe aucune façon de prédire quand la réactivation de ce virus se produira et qui en sera atteint. Une personne sur trois souffrira du zona au cours de sa vie, et le risque augmente avec l'âge. Au Canada, dans 50 % des cas, le zona touche les personnes de 50 ans et plus¹⁷.

Chaque année, environ 130 000 nouveaux cas de la maladie sont diagnostiqués, entraînant ainsi 252 000 visites chez le médecin. Bien que le zona et les complications y étant liées soient rarement mortels, trop souvent, la maladie empêche les membres d'un groupe d'âge en croissance, soit les Canadiens âgés de 60 ans et plus, de mener une vie productive et valorisante¹⁸.

1 sur 3 Les Canadiens qui seront atteints au cours de leur vie	130 000 Nouveaux cas par année	252 000 Visites chez le médecin par année	2 000 Hospitalisations par année
--	--	---	--

La douleur pourrait perturber le déroulement d'activités essentielles comme se laver, magasiner, s'habiller et faire des travaux ménagers. La douleur pourrait également entraîner d'autres affections comme la dépression, l'insomnie et l'anxiété. Ainsi, la douleur causée par le zona peut réduire de manière importante la productivité des Canadiens en emploi et avoir des répercussions sur la qualité de vie et la capacité de fonctionner de certaines personnes, particulièrement les aînés. On compte parmi les autres complications du zona, l'apparition de cicatrices, la pneumonie, la perte auditive, la perte du goût et la paralysie faciale. Le zona se manifeste autour de l'œil dans 10 à 25 % des cas, et près de la moitié de ces patients peuvent souffrir d'une déficience visuelle¹⁹.

La douleur causée par le zona peut réduire de manière importante la productivité des Canadiens en emploi et avoir des répercussions sur la qualité de vie et la capacité de fonctionner de certaines personnes, particulièrement les aînés.

ZOSTAVAX^{MC} (vaccin à virus vivant atténué contre le zona [Oka/Merck]) est un vaccin indiqué pour la prévention du zona chez les adultes âgés de 50 ans et plus. Au cours des essais cliniques, ZOSTAVAX^{MC} a permis de réduire de 61,1 % le fardeau de la maladie causée par l'herpès zoster, de 66,5 % l'incidence de l'algie post-zostérienne et de 51,3 % l'incidence de l'herpès zoster^{20, 21}. Santé Canada a approuvé ZOSTAVAX^{MC} en 2008.

ZOSTAVAX^{MC} = une réduction de 51 % des cas de zona chez les personnes de plus de 60 ans.

L'utilisation de ZOSTAVAX^{MC} s'est avérée être une intervention rentable et une utilisation judicieuse des précieux dollars destinés à la santé²². Cependant, malgré l'approbation du vaccin par Santé Canada ainsi que la recommandation positive du CCNI, ZOSTAVAX^{MC} n'a pas encore été intégré dans les programmes d'immunisation financés par l'État. Merck Canada s'associe à plusieurs intervenants en encourageant le gouvernement fédéral à examiner les coûts d'un programme public d'immunisation comparativement aux coûts élevés des traitements et aux souffrances évitables vécues par certaines personnes²³.

CONCLUSION

Nous comprenons les défis financiers auxquels est confronté le gouvernement cette année, nous y sommes sensibles et nous sommes très conscients que notre avenir financier comporte son lot d'incertitudes. Néanmoins, nous estimons qu'en raison du vieillissement de la population, le système de soins de santé canadien sera de plus en plus imposé. En assurant le financement des vaccins recommandés par le CCNI, le gouvernement du Canada peut réaliser des économies en matière de soins de santé et aider la population à rester en santé, à la maison et au travail. De plus, il s'agit d'une occasion de démontrer que le système de soins de santé du Canada peut produire des résultats tout en réalisant des économies.

Par conséquent, Merck Canada souhaiterait pouvoir comparaître devant le Comité permanent des finances à l'occasion des consultations prébudgétaires afin de discuter des recommandations suivantes sur le budget fédéral de 2012 :

- 1. Que le gouvernement du Canada continue de faire preuve d'un leadership positif à l'égard de la santé publique, en collaborant avec les provinces et les territoires à l'établissement d'un mécanisme de financement permanent pour assurer l'adoption de nouveaux vaccins en temps opportun.**
- 2. Que le gouvernement du Canada s'appuie sur la réussite de sa Stratégie nationale d'immunisation (SNI) et s'engage à investir 100 millions de dollars par année dans le financement de nouveaux programmes de vaccination. Cet investissement servirait à financer les nouveaux vaccins et à venir et servirait d'élan pour un plan à long terme visant le financement soutenu et plus vaste des programmes d'immunisation.**
- 3. Que le gouvernement du Canada fasse en sorte que le financement pour de nouveaux vaccins demeure séparé de celui du Transfert canadien en matière de santé afin que les fonds soient destinés spécialement aux programmes d'immunisation. Une telle séparation du financement permettra l'évaluation et le suivi attentifs des fonds en vue d'estimer les taux d'application des mesures et leur réussite.**

Références

1. BIOTECCanada – Comité sur l'industrie des vaccins. *Les vaccins au Canada, un héritage à faire fructifier : Valeur, possibilités et défis. La voie de l'accès : Vers un financement durable* (novembre 2008). (document entier en anglais seulement)
<http://www.biotech.ca/fr/what-biotech-is/vaccines/vaccinewhitepapers/VICWhitePapers.aspx>.
2. BIOTECCanada – Comité sur l'industrie des vaccins. *Les vaccins au Canada, un héritage à faire fructifier : Valeur, possibilités et défis. Le contexte actuel de la vaccination au Canada* (novembre 2008). (document entier en anglais seulement)
<http://www.biotech.ca/fr/what-biotech-is/vaccines/vaccinewhitepapers/VICWhitePapers.aspx>.
3. *Ibid.*
4. *Ibid.*
5. *Ibid.*
6. *Ibid.*
7. CUTCLIFFE, N. « Vaccine Reimbursement in Canada. Current Status and Future Direction », IMS Health, *Provincial Reimbursement Advisor*, vol. 11, n° 1 (février 2008).
8. MARRA, F., et S. MCNEIL. « Évolution des attitudes à l'égard de la vaccination », dans « Gestion pratique des vaccins », *Revue des pharmaciens du Canada*, vol. 140, Suppl. 2 (Mai-Juin 2007).
http://www.pharmacists.ca/content/cpjpdfs/may_jun07/VaccineSupplement_FRE_2007.pdf
9. BIOTECCanada – Comité sur l'industrie des vaccins. *Les vaccins au Canada, un héritage à faire fructifier : Valeur, possibilités et défis. La voie de l'accès : Vers un financement durable* (novembre 2008). (document entier en anglais seulement)
<http://www.biotech.ca/fr/what-biotech-is/vaccines/vaccinewhitepapers/VICWhitePapers.aspx>
10. *Ibid.*
11. *Ibid.*
12. KONDRO, W. « Progress Report on the National Immunization Strategy », *CMAJ*, vol. 176, n° 13 (19 juin 2007), p. 1811-1813.
13. BIOTECCanada – Comité sur l'industrie des vaccins. *Les vaccins au Canada, un héritage à faire fructifier : Valeur, possibilités et défis. La voie de l'accès : Vers un financement durable* (novembre 2008). (document entier en anglais seulement)
<http://www.biotech.ca/fr/what-biotech-is/vaccines/vaccinewhitepapers/VICWhitePapers.aspx>
14. Rapport Naylor.
15. Rapport Naylor.
16. Merck Frosst Canada, *Monographie de produit de ZOSTAVAX®*, août 2008.
<http://www.merckfrosst.com/mfcl/fr/corporate/products/zostavax.html>
17. *Ibid.*

Références

18. BRISSON, M., J.M. PELLISSIER, S. CAMDEN, et coll., « The potential cost-effectiveness of vaccination against herpes zoster and post-herpetic neuralgia », *Human Vaccines*, vol. 4, n° 3 (2008), p. 238-245.
19. Merck Frosst Canada, *Monographie de produit de ZOSTAVAX®*, août 2008.
<http://www.merckfrosst.com/mfcl/fr/corporate/products/zostavax.html>
20. OXMAN, M.N., M.J. LEVIN, G.R. JOHNSON, et coll., « A vaccine to prevent herpes zoster and postherpetic neuralgia in older adults », *N Engl J Med*, 2005, 352: 2271-2284.
21. Merck Frosst Canada, *Monographie de produit de ZOSTAVAX®*, août 2008.
<http://www.merckfrosst.com/mfcl/fr/corporate/products/zostavax.html>
22. NAJAFZADEH, M., C.A. MARRA, E. GALANIS et DM PATRICK. « Cost effectiveness of herpes zoster vaccine in Canada ». *Pharmacoeconomics*, 2009, 27(12):991-1004.
23. Publication de la Société canadienne pour le traitement de la douleur.