

Présentation par
The Canadian Lung Association/L'Association pulmonaire du Canada

lors des consultations prébudgétaires
du Comité permanent des finances
de la Chambre des communes

Août 2011



Bureau national
1750, croissant Courtwood, bureau 300
Ottawa (Ontario)

Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :
Christopher Wilson, Directeur des affaires publiques et du plaidoyer
613-298-5464

Résumé

Recommandation principale

L'Association pulmonaire du Canada recommande que le gouvernement fédéral continue de soutenir les mesures visant à réduire le lourd fardeau des maladies respiratoires au moyen d'un investissement triennal renouvelé de 19,23 millions de dollars consacré au Cadre de travail national sur la santé pulmonaire.

L'appui continu à l'égard du premier plan d'action intégral du Canada sur la santé pulmonaire comporterait des investissements dans les secteurs importants suivants :

- **Accélérer le partage des pratiques exemplaires** afin d'améliorer le diagnostic et le traitement des maladies respiratoires;
- **Accélérer le dépistage précoce des maladies pulmonaires**, dont l'asthme, le cancer du poumon, l'apnée du sommeil, la tuberculose et la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC);
- **Appuyer les mesures prises relativement à la qualité de l'air** afin de réduire l'exposition extérieure et intérieure des Canadiens aux polluants dangereux;
- **Réduire le taux de tabagisme de façon considérable au sein des populations à risque**, y compris les jeunes et les Premières nations, et les collectivités inuites et métisses.

Effets sur la santé et sur l'économie

Les mesures prises relativement à chacun des secteurs clés suivants auront un effet considérable sur la santé des six millions de Canadiens souffrant d'une maladie pulmonaire et permettront à l'économie canadienne de réaliser des économies importantes :

- La **MPOC**, dont la bronchite chronique et l'emphysème, est actuellement la cause principale des hospitalisations au Canada, coûtant près de 4 milliards de dollars par année; les nouvelles pratiques exemplaires mettant l'accent sur la prise en charge personnelle ont permis de réduire de 38 % les coûts associés au traitement.
- L'**asthme** coûte plus de 2 milliards de dollars par année et est la cause principale des traitements d'urgence chez les enfants. Une pratique exemplaire importante, le Primary Care Asthma Program de l'Ontario, a permis de réduire de plus de 45 % les visites à l'urgence et les autres visites médicales non prévues.
- Le **cancer du poumon** tue plus de Canadiens chaque année que les cancers du sein, du côlon et de la prostate réunis, et coûte plus de 6 milliards de dollars par année; les améliorations apportées à la tomographie par ordinateur favorisent le diagnostic précoce et font accroître les taux de survie.
- L'**apnée du sommeil** entraîne la perte de sommeil chronique, la détérioration de la santé et la perte de productivité; un Canadien sur quatre est à risque, mais moins de 15 % des cas sont diagnostiqués à l'heure actuelle. Un diagnostic et un traitement efficaces soulageront les effets de la maladie, permettant ainsi aux malades de reprendre une vie normale.

Sans la prise de mesures continues à l'égard de la santé respiratoire, on s'attend à ce que le fardeau économique des maladies respiratoires augmente de façon constante, passant de 15 milliards de dollars par année à plus de 27 milliards de dollars par année en 2030, et ce, seulement pour les frais liés à l'asthme, au cancer du poumon et à la MPOC. Le renouvellement de l'appui envers le Cadre de travail national sur la santé pulmonaire contribuera à freiner cette augmentation et à permettre aux Canadiens de continuer à travailler, au profit de l'économie canadienne :

- Réduction de la pression sur les budgets fédéraux, directement en diminuant les coûts des soins offerts aux Premières nations et indirectement en diminuant les coûts provinciaux relatifs aux soins pulmonaires.
- Amélioration de la productivité, puisque la maladie pulmonaire est la cause principale de la détérioration du rendement au travail et de la perte de productivité causée par l'invalidité de courte durée.
- Augmentation des recettes fiscales, contribuant ainsi à la réduction du déficit, puisque les Canadiens souffrant d'une maladie pulmonaire travaillent et vivent plus longtemps.
- Offre de nouvelles possibilités d'emploi dans les domaines de la formation, de l'éducation sur la maladie et des soins préventifs.

Le réinvestissement fédéral en cours proposé en vertu du Cadre de travail national sur la santé pulmonaire offre un rendement élevé des investissements ainsi que des économies sur la santé pulmonaire qui feront plus que compenser le coût, en plus d'offrir des avantages considérables sur la santé et l'économie.

Le défi lié aux maladies pulmonaires

Chaque jour, des milliers de Canadiens sont retirés de leur milieu de travail, de leur école et de leur maison pour se retrouver dans des cabinets de médecin, des salles d'urgence et sur des lits d'hôpital en raison de différentes maladies respiratoires : asthme, MPOC, apnée du sommeil, cancer du poumon, fibrose kystique, grippe, tuberculose, pneumonie et autres malaises.

La bonne nouvelle est qu'il est possible de prévenir et de traiter bon nombre de ces maladies grâce à un diagnostic précoce et à des soins appropriés. La mauvaise nouvelle est que des millions de Canadiens continuent d'être exposés aux facteurs de risque (tabagisme, pollution atmosphérique, substances toxiques) et leur malaise pulmonaire n'est ni diagnostiqué assez tôt ni traité de façon adéquate. Par conséquent, l'incidence des maladies pulmonaires et les coûts des traitements connexes sont extrêmement élevés, entraînant ainsi un lourd fardeau sur notre santé et sur notre économie.

Effets sur la santé

- Plus de 6 millions de Canadiens souffrent d'une maladie respiratoire grave : la maladie a été diagnostiquée chez 3,8 millions d'entre eux, et on estime que des millions de cas n'ont pas été diagnostiqués.
- Avec plus de 2,28 millions de Canadiens souffrant d'asthme, le Canada présente un des taux les plus élevés à cet égard au monde.
- Un Canadien meurt d'une maladie pulmonaire toutes les 15 minutes. En incluant le cancer du poumon, les maladies respiratoires sont la troisième cause principale de décès au Canada.

- Cette année, plus de gens mourront du cancer du poumon que de toute autre forme de cancer, y compris le cancer du sein, du côlon et de la prostate réunis.
- Les plus hauts taux d'hospitalisation sont attribuables aux maladies respiratoires. En effet, le nombre d'hospitalisations liées aux maladies pulmonaires est deux fois plus élevé que le nombre d'hospitalisations attribuables à l'angine de poitrine. Notamment, 31 % des patients atteints de la MPOC ont subi des hospitalisations à répétition en 2006-2007.
- Au total, 13 % des enfants canadiens souffrent d'une maladie pulmonaire grave, chronique et débilitante, et plus de 487 000 enfants sont atteints d'asthme, de tuberculose et de fibrose kystique.
- La maladie respiratoire est la cause principale d'hospitalisations chez les enfants âgés d'un à neuf ans. L'asthme est responsable de la majorité des visites à l'urgence chez les enfants.
- En 2008, la pollution atmosphérique était la principale cause de 21 000 décès prématurés, de 11 000 admissions à un hôpital, de 92 000 visites à l'urgence et de 620 000 visites chez le médecin au Canada. On prévoit que ces taux augmenteront de 30 % à 60 % au cours des 20 prochaines années, à moins que des mesures ne soient prises pour réduire la pollution atmosphérique de façon significative.
- Les taux d'asthme, de MPOC et de cancer du poumon sont tous disproportionnellement plus élevés chez les membres des Premières nations, les Inuits et les Métis du Canada.
- Les taux de tuberculose chez les Autochtones sont beaucoup plus élevés que ceux des autres personnes nées au Canada – 31 fois plus élevés chez les membres des Premières nations et 185 fois plus élevés chez les Inuits.

Au fur et à mesure que la population vieillit, on s'attend à ce que la prévalence des maladies respiratoires augmente de façon constante, entraînant ainsi une augmentation de la demande de services du système de soins de santé. Sans la prise de mesures coordonnées visant à améliorer le diagnostic et le traitement, le nombre total de personnes atteintes de la MPOC, d'asthme et du cancer du poumon augmentera de 33 % à 41 % au cours des 30 prochaines années.

Fardeau économique

- On estime de façon prudente que la maladie respiratoire (y compris le cancer du poumon) a coûté plus de 15 milliards de dollars au Canada en 2010. Ce nombre inclut les coûts directs (hospitalisation, médicaments, soins prodigués par un médecin) et les coûts indirects (décès prématuré et invalidité de courte et de longue durée).
- Sans la prise de mesures concertées, les coûts pour guérir les problèmes liés à l'asthme, à la MPOC et au cancer du poumon se chiffreront à plus de 18 milliards de dollars d'ici 2020 et à 27 milliards de dollars d'ici 2030.
- Au Canada, les maladies pulmonaires sont la cause principale des pertes de productivité causées par l'invalidité de courte durée.
- En 2004-2005, parmi toutes les catégories de soins hospitaliers de courte durée, les maladies respiratoires venaient au deuxième rang pour ce qui est des coûts les plus élevés (1,65 milliard de dollars). Ce nombre représentait 9,5 % du budget total alloué aux soins hospitaliers de courte durée. Le coût total des traitements de courte durée dont ont besoin les patients atteints d'une maladie respiratoire est équivalent à celui des traitements visant à guérir les gens du cancer et des maladies de l'appareil digestif ensemble.

- Le tabagisme au Canada, le facteur de risque le plus important lié aux maladies pulmonaires, coûte cher à l'économie. En effet, on estime à 4,3 milliards de dollars les coûts de soins de santé directs et à 12,47 milliards de dollars les coûts liés aux pertes de productivité chaque année.
- La pollution atmosphérique, le deuxième facteur de risque le plus important, a coûté 8 milliards de dollars au Canada en 2008 et, sans une réduction significative des émissions, les coûts accumulés d'ici 2030 dépasseront les 250 milliards de dollars.
- Dans l'ensemble, les maladies respiratoires comptent pour 10 % du fardeau économique total des maladies au Canada, soit la troisième part la plus importante parmi toutes les maladies. En raison du vieillissement de la population, on s'attend à ce que cette part augmente de façon considérable au cours de la prochaine décennie.

Les coûts des soins de santé augmentent plus rapidement que le produit intérieur brut (PIB), les autres secteurs de dépenses et les recettes publiques presque partout au pays, mettant la durabilité du système de soins de santé canadien dans une situation précaire. Les mesures visant à réduire le lourd fardeau économique lié à la maladie pulmonaire doivent donc être prises au cours des trois à cinq prochaines années.

Réponse du Canada : le Cadre de travail national sur la santé pulmonaire

Pour surmonter les défis croissants que posent les maladies pulmonaires, il faut mettre en œuvre une approche exhaustive et coordonnée qui intègre les efforts de tous les principaux intervenants du système de soins de santé, c'est-à-dire le gouvernement, les professionnels de la santé et les patients.

Depuis 2006, c'est exactement ce que fait le Cadre de travail national sur la santé pulmonaire. En effet, il permet de rassembler les gouvernements et les intervenants dans le but d'élaborer le premier plan d'action national du Canada sur la santé pulmonaire. En 2009, le gouvernement fédéral a consacré 10 millions de dollars sur trois ans pour réaliser ce travail et entamer la mise en œuvre du plan d'action. Coordonné par un secrétariat hautement efficace qui emploie le minimum de ressources nécessaires et qui travaille avec l'Agence de la santé publique du Canada, le Cadre a permis de réaliser des progrès importants en vue d'améliorer le diagnostic et le traitement des maladies pulmonaires.

Le Cadre de travail national sur la santé pulmonaire offre déjà des avantages importants aux Canadiens :

- Un plan stratégique exhaustif afin de combler les lacunes en matière de prévention, de dépistage et de gestion des maladies pulmonaires, élaboré grâce à la participation de plus de 500 personnes, organisations et gouvernements (le plan est actuellement mis en œuvre).
- Planification stratégique coordonnée sur la santé respiratoire dans de nombreuses provinces, inspirée et aidée du Cadre de travail national sur la santé pulmonaire.
- Coordination et communication améliorées relativement à la prestation de services en santé respiratoire ainsi qu'à la planification et à la réalisation de recherches.
- Élaboration d'outils et de ressources bilingues accessibles, notamment un site Web (www.cadretravailpulmonaire.ca/accueil) et une base de données en ligne sur les ressources relatives aux maladies respiratoires, pour informer les intervenants au sujet des initiatives et des programmes en matière de santé pulmonaire.
- Meilleure compréhension des populations davantage à risque de souffrir de maladies pulmonaires, et des stratégies pour diminuer ce risque.

- Modèles innovateurs pour sensibiliser davantage les gens aux facteurs de risque liés aux maladies respiratoires, et stratégies efficaces pour lutter contre ces facteurs de risque.
- Collaboration des organisations intéressées multidisciplinaires et pangouvernementales et des gouvernements de tous les ordres.
- Une première série de projets pilotes, qui ont principalement porté sur la détermination des lacunes importantes quant au dépistage et au traitement de la maladie, l'évaluation de l'état actuel de la sensibilisation du public à l'égard des enjeux clés et la mise à l'essai de mesures afin de combler les besoins en matière d'éducation.
- Une deuxième phase de projets, portant principalement sur certains champs d'action, prennent appui sur les résultats des projets précédents et incluent l'élaboration d'approches communautaires dans le but de réduire les taux de tuberculose au Nunavut, la transmission de renseignements aux jeunes et aux adultes impliqués dans les sports et les activités récréatives (professeurs, parents, entraîneurs) au sujet des maladies pulmonaires et de leur lien avec la qualité de l'air, et la sensibilisation du public quant aux premiers signes d'une maladie pulmonaire.

Les progrès sont déjà manifestes, mais il reste beaucoup à faire pour réduire de façon significative le lourd fardeau des maladies respiratoires sur la santé et l'économie. Le financement actuel du Cadre prend fin en mars 2012.

Prochaine étape : mesures entraînant des répercussions considérables sur la santé pulmonaire

Les intervenants du domaine de la santé pulmonaire demandent au gouvernement fédéral de poursuivre son engagement visant à améliorer les soins en santé pulmonaire en renouvelant son appui envers le Cadre de travail national sur la santé pulmonaire en investissant 19,23 millions de dollars au cours des trois prochaines années (2012-2015).

L'investissement fera fond sur le travail exceptionnel accompli à ce jour et complètera les cotisations impayées de centaines de personnes et d'organisations intéressées. Le Cadre sollicitera également des contributions de la part de particuliers et de sociétés afin d'aider à la réalisation d'initiatives clés.

La prochaine étape du plan d'action portera principalement sur le travail qui doit être effectué dans quatre secteurs clés et qui entraînera des répercussions considérables sur la santé pulmonaire des Canadiens.

1. Accélérer le partage des pratiques exemplaires

Les nouvelles pratiques exemplaires en matière de diagnostic et de traitement, de conscientisation et de programmes de sensibilisation offrent de grandes possibilités d'améliorations de la prévention et du traitement des maladies pulmonaires. Les projets pilotes réalisés dans le cadre des différents travaux portant sur les principales maladies permettront de déterminer, de valider et de préparer des approches prometteuses qui pourront être reproduites partout au pays. En adoptant plus rapidement les pratiques exemplaires, on pourrait réduire la fréquence des soins d'urgence et le nombre d'hospitalisations.

2. Accélérer le dépistage précoce et le diagnostic des maladies pulmonaires

Les maladies non diagnostiquées (p. ex. 50 % de tous les cas de MPOC et 85 % des cas d'apnée du sommeil) représentent la majorité des visites à l'urgence et des hospitalisations chez les adultes. Le travail à réaliser dans ce domaine portera principalement sur le dépistage précoce des maladies

pulmonaires chroniques et infectieuses en favorisant la mise en place de moyens innovateurs qui augmenteront l'utilisation des lignes directrices et des pratiques exemplaires, la mise à l'essai de programmes de formation sur la santé respiratoire et le déploiement d'efforts de sensibilisation chez les populations à risque et les organisations qui les aident. Des efforts particuliers seront déployés par l'entremise de partenariats avec les organisations des Premières nations et des Inuits afin de réduire les niveaux de tuberculose et d'autres maladies respiratoires touchant leurs collectivités.

3. Réduire l'exposition à la pollution atmosphérique extérieure et intérieure

Des progrès importants ont été réalisés au cours des dernières années dans l'élaboration de systèmes nationaux visant à informer le public des dangers relatifs à la qualité de l'air (au moyen de la cote air santé) et dans la gestion des sources de pollution atmosphérique (au moyen du nouveau système de gestion de la qualité de l'air). À l'heure actuelle, il est impératif de demander aux professionnels de la santé et au public de moins s'exposer aux polluants dangereux et de diminuer les sources de ces expositions (p. ex. améliorer la qualité de l'air à l'intérieur des logements dans les réserves des Premières nations).

4. Réduire le taux de tabagisme de façon considérable au sein des populations à risque

Malgré les progrès accomplis au cours des 10 dernières années en matière de sensibilisation du public quant aux dangers des produits du tabac et de réduction des taux de tabagisme, l'usage du tabac demeure la principale cause évitable des maladies et des décès au Canada. Les efforts seront concentrés sur l'élaboration d'approches innovatrices visant à réduire les taux de tabagisme chez les jeunes et l'appui envers les organisations des Premières nations, des Inuits et des Métis (au moyen de partenariats avec leur dirigeant et leurs communautés) afin de les aider à mettre en œuvre leurs propres approches efficaces adaptées à leur culture pour les aider à renoncer au tabac. Ces efforts s'ajouteront et donneront corps au travail essentiel réalisé dans le cadre de la Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme, qui devrait être renouvelée à longue échéance.

Avantages économiques des mesures prises en matière de santé pulmonaire

Sans la prise de mesures continues en matière de santé pulmonaire, les coûts élevés attribuables aux maladies respiratoires continueront d'augmenter de façon constante. On s'attend à ce que les coûts économiques associés à l'asthme, à la MPOC et au cancer du poumon (moins de la moitié du coût total lié au traitement des maladies pulmonaires) s'élèvent à 18 milliards de dollars d'ici 2020 et à 27 milliards de dollars d'ici 2030.

L'appui renouvelé quant aux mesures prises en vertu du Cadre de travail national sur la santé pulmonaire offre un rendement élevé des investissements ainsi que des avantages considérables sur la santé et l'économie :

- Le partage rapide et efficace des pratiques exemplaires entraînera des réductions significatives dans les secteurs dispendieux des soins de santé. Une nouvelle pratique exemplaire relative à la MPOC qui favorise la prise en charge personnelle, par exemple, a permis de réduire les hospitalisations de 40 % et le coût des traitements par patient de 38 %. Le Primary Care Asthma Program de l'Ontario a contribué à la réduction de 45 % du nombre de visites à l'urgence chez les enfants. Si les deux pratiques exemplaires étaient appliquées de façon efficace partout au pays, les économies seraient importantes.
- L'adoption plus répandue d'approches éprouvées et efficaces pour diagnostiquer les maladies permettra le dépistage et le traitement précoces de l'apnée du sommeil, de la MPOC, du cancer du poumon et de l'asthme, améliorant ainsi les résultats et réduisant les coûts associés aux traitements d'urgence, aux pertes de productivité et aux décès prématurés.

- La réduction du tabagisme et de l'exposition à la pollution atmosphérique, même faible, diminuera les taux de cancer du poumon, de MPOC et d'asthme, de même que les exacerbations des maladies aux effets destructeurs, entraînant ainsi une diminution considérable des coûts de soins de santé, une augmentation de la productivité et une vie plus longue pour des millions de Canadiens. Ces conséquences pourraient se révéler encore plus importantes dans les collectivités des Premières nations et des Inuits, où les taux de tabagisme élevés et la mauvaise qualité de l'air intérieur contribuent à l'augmentation des maladies et des décès prématurés.
- L'élaboration de nouvelles approches plus efficaces en matière de traitement entraînera la création de nouveaux emplois (notamment des spécialistes de l'asthme et de la MPOC) afin d'appuyer l'enseignement aux patients et la prise en charge personnelle, ainsi que le développement des services (p. ex. équipement nécessaire au traitement de l'apnée du sommeil).

Ces avantages entraîneront à leur tour d'importantes conséquences permettant de limiter la croissance des coûts du gouvernement et de réduire le déficit :

- La réduction des coûts dans ce domaine, qui coûte cher au système, contribuera au ralentissement de l'augmentation des budgets en soins de santé des provinces, diminuant ainsi la pression pour l'obtention de transferts plus élevés en soins de santé. Cet avantage est particulièrement important en raison des dépenses en soins de santé s'élevant à 11,7 % du PIB en 2010, et qui sont susceptibles de poursuivre leur montée.
- Si l'on parvient à améliorer la santé pulmonaire des membres des Premières nations, cela permettra de réduire dans une certaine mesure les fonds considérables que le gouvernement fédéral doit accorder aux collectivités en cause pour ce qui est des soins de santé, permettant potentiellement de réduire ou de réaffecter les coûts afin de combler les besoins non satisfaits.
- Le dépistage et le traitement précoces des maladies pulmonaires entraîneront une amélioration significative de la productivité des Canadiens, car la maladie pulmonaire est la cause principale de la détérioration du rendement au travail et des pertes de temps de travail.
- L'amélioration de la santé pulmonaire, permettant aux Canadiens de vivre et de travailler plus longtemps, entraînera des recettes fiscales plus élevées (sans augmentation de taxes), contribuant ainsi à la réduction du déficit.

Le réinvestissement fédéral en cours proposé en vertu du Cadre de travail national sur la santé pulmonaire offre un rendement élevé des investissements ainsi que des économies sur la santé pulmonaire qui feront plus que compenser le coût, en plus d'offrir des avantages considérables sur la santé et l'économie.