

Pan-Canadian Public Health Network  
*Partners in Public Health*

# Rapport annuel<sup>1</sup>

2015-2016

---

<sup>1</sup> En fonction de ses intérêts, le Québec prévoit prendre part uniquement aux groupes de travail portant sur la protection de la santé publique et partager l'information et les pratiques exemplaires.

## Introduction

Le présent constitue le huitième rapport sur les contributions et les réalisations du Réseau pancanadien de santé publique (RSP) dont la mission consiste à aider les gouvernements et d'autres partenaires de la santé publique à faire progresser le travail sur les priorités pour le Canada en matière de santé publique. Le présent rapport donne un aperçu des principales activités et réalisations au cours de l'exercice 2015-2016.

Le RSP a été créé en 2005 par les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux (FPT) de la Santé à la suite de différents événements et de la communication de données touchant la santé publique qui ont mis en évidence la nécessité d'élaborer un système complet, intégré et souple pour favoriser la collaboration et la cohérence intergouvernementales dans le domaine de la santé publique. Le RSP constitue un mécanisme intergouvernemental clé servant à :

- renforcer et à améliorer la capacité du Canada en matière de santé publique;
- permettre aux gouvernements FPT de mieux travailler ensemble dans le cadre des activités quotidiennes dans le domaine santé publique;
- prévoir les événements et les menaces relatives à la santé publique, à s'y préparer et à intervenir.

Dans l'exercice de ses fonctions, le RSP s'efforce de respecter l'autorité et la compétence de chaque gouvernement FPT pour gérer ses propres activités de santé publique. L'approche de collaboration adoptée par le Réseau est non seulement cruciale pour faire face aux urgences sanitaires, mais elle peut également aider les administrations de l'ensemble du pays à gérer des problèmes de santé publique, comme l'obésité et d'autres maladies chroniques et transmissibles.

## Compte rendu des principaux axes d'intervention et résultats du RSP en 2015-2016

Au cours de l'exercice 2015-2016, le Réseau a mené des activités conformément aux quatre objectifs stratégiques établis pour la période de 2014 à 2017. Les activités entreprises relativement à ces objectifs sont décrites dans les sections qui suivent.

### **Objectif stratégique n° 1 : promouvoir les modes de vie sains et réduire les inégalités en santé**

#### **Poids santé**

S'appuyant sur le rapport d'étape 2013, le RSP a publié le document intitulé *Vers un Canada plus sain – Rapport d'étape 2015 sur la promotion du cadre fédéral, provincial et territorial sur le poids santé*. Le rapport décrit d'importants projets en cours sur le poids santé et des indicateurs quantitatifs dont on suit l'évolution (poids santé, saine alimentation, activité physique et environnements favorables). Il parle également de la collaboration entre les ministres FPT de la Santé ou de la Promotion d'un mode de vie sain et les ministres FPT responsables du sport, de l'activité physique et des loisirs. Les initiatives futures porteront sur l'examen des possibilités d'amélioration de la coordination des politiques et une action commune relative à la promotion du poids santé dans différents secteurs public et non gouvernemental.

### **Promotion de la santé mentale**

On a appuyé des efforts en vue d'améliorer la collecte et la surveillance des données pour mieux comprendre la santé mentale de la population canadienne en apportant l'éclairage FPT au Cadre d'indicateurs de surveillance de la santé mentale positive des adultes de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC). De plus, on a adopté un ensemble complet d'indicateurs pour les adultes afin d'éclairer les décisions entourant les futures initiatives FPT de promotion de la santé mentale et de soutenir les travaux en cours dans chaque administration. Les futurs travaux consisteront à consulter l'ASPC pour achever les mesures des indicateurs de bonne santé mentale pour les enfants et les jeunes du Canada, ainsi qu'à rédiger des messages pour favoriser la bonne santé mentale des Canadiens et des Canadiennes.

### **Prévention des blessures**

Dans la foulée de travaux précédents réalisés par des experts gouvernementaux et non gouvernementaux en prévention des blessures, on a mis au point un tableau de bord pour la prévention des blessures (en sélectionnant des pratiques prometteuses et exemplaires des administrations axées sur la prévention des blessures chez les aînés et des blessures associées aux loisirs). Le tableau de bord, fondé sur un ensemble d'indicateurs de rendement pour les provinces et les territoires, vise à appuyer une meilleure coordination des connaissances que possèdent le gouvernement et les intervenants dans ces domaines ainsi que dans d'autres domaines connexes de prévention des blessures. Comprendre l'expérience des administrations peut non seulement aider à réduire la charge de travail et à miser sur les réussites, mais également à mobiliser des groupes multipartites à titre de partenaires dans la promotion des efforts de prévention des blessures.

### **Inégalités en santé**

Contribuant aux efforts du Canada en vue de comprendre et de réduire les inégalités en santé, le RSP, en collaboration avec l'ASPC, Statistique Canada et l'Institut canadien d'information sur la santé, a entrepris la Pan-Canadian Health Inequalities Reporting Initiative (initiative pancanadienne d'information sur les inégalités de santé). L'initiative a dressé le premier portrait statistique des inégalités en santé au Canada, qui permettra d'accroître la surveillance des inégalités en santé et leur signalement au Canada, ainsi que de renforcer la capacité des administrations de prendre des mesures, individuellement et collectivement, en regroupant et en rendant accessibles les données pour résoudre des problèmes de santé importants. Les nouvelles données et connaissances générées appuieront également la collaboration des gouvernements FPT avec d'autres secteurs afin de s'attaquer aux déterminants sociaux de la santé et aux inégalités en santé.

## **Objectif stratégique n° 2 : prévenir et contrôler les maladies infectieuses persistantes et émergentes**

### **Stratégie nationale d'immunisation**

D'importants progrès ont été réalisés relativement à la mise en œuvre des recommandations de la Stratégie nationale d'immunisation. On a rédigé un rapport intitulé *Vaccine Supply and Risk Management* (Approvisionnement en vaccins et gestion des risques) qui renferme des recommandations favorisant un accès fiable et équitable à des vaccins abordables et de bonne qualité afin d'atteindre les objectifs en matière de santé publique relatifs à la prévention et au contrôle des maladies infectieuses. Les recommandations aideront les administrations à renforcer leurs mesures axées sur les risques pour assurer la sécurité de l'approvisionnement, en poursuivant l'amélioration du programme d'achat en vrac de vaccins destiné à prévenir et à atténuer les risques en matière d'approvisionnement et à assurer une intervention rapide et bien coordonnée en cas de pénuries ou de rappels.

On a également rédigé un rapport qui s'intitule *Improving Vaccine Acceptance and Uptake in Canada* (Améliorer l'acceptation et l'adoption des vaccins au Canada) qui contient des recommandations permettant de s'attaquer aux problèmes liés à l'hésitation à se faire vacciner et à la difficulté à atteindre les niveaux de couverture vaccinale nécessaires pour protéger efficacement les Canadiens et les Canadiennes contre des maladies évitables par la vaccination. Les recommandations consistent à prendre des mesures, à renforcer les capacités et à cibler les investissements dans le domaine de l'acceptation et de l'adoption. Elles mettent l'accent sur quatre initiatives complémentaires : améliorer les données sur la couverture, concevoir des outils et interventions efficaces, combler l'écart entre les connaissances et l'action et renforcer la capacité des institutions à améliorer l'adoption des vaccins.

### **Résistance aux antimicrobiens**

Les antimicrobiens sont essentiels pour prévenir, combattre et traiter les maladies infectieuses chez les êtres humains et les animaux. La résistance aux antimicrobiens (RAM) demeure un problème complexe touchant plusieurs secteurs, qui a des répercussions qui transcendent les champs de compétence sur la santé humaine et animale, la santé publique, la salubrité alimentaire, la production alimentaire et la protection de l'environnement.

On a rédigé un rapport intitulé *Antimicrobial Resistance Surveillance Data Requirements for Priority Organisms* (Exigences en matière de données relatives à la surveillance de la résistance aux antimicrobiens pour les organismes prioritaires) qui définit les exigences nécessaires en matière de données relatives à la surveillance de la RAM pour les organismes résistants aux antimicrobiens prioritaires. Le rapport contient des recommandations générales concernant la surveillance nationale de la RAM qui aideront à appuyer un système pancanadien robuste de surveillance de la RAM. Un deuxième rapport intitulé *Report to the Communicable and Infectious Disease Steering Committee: Antimicrobial Stewardship* (Rapport au Comité directeur sur les maladies transmissibles et infectieuses : Gérance des antimicrobiens) a été rédigé; celui-ci renferme des recommandations concernant les composantes clés nécessaires pour améliorer la gérance afin d'assurer l'utilisation optimale et prudente des antimicrobiens chez les êtres humains.

Outre ces rapports, on établira une structure spécifique de gouvernance de la RAM qui dirigera l'élaboration d'un cadre et d'un plan d'action pancanadien. Conforme à l'approche unique en matière de santé, la structure de gouvernance comprend des représentants fédéraux, provinciaux et territoriaux possédant une expertise en santé publique, en soins de santé et en agroalimentaire/agriculture. Les deux rapports seront communiqués aux groupes de travail concernés de la nouvelle structure de gouvernance pour guider leur travail et la formulation de recommandations.

### **Virus du Nil occidental**

On a procédé à une analyse documentaire systématique pour évaluer l'efficacité des méthodes de contrôle des moustiques actuellement utilisées au Canada pour réduire le risque d'infection humaine par le virus du Nil occidental (VNO). Il est ressorti de l'examen qu'il y a convergence entre les opinions des spécialistes du contrôle des moustiques et les études expérimentales publiées : les méthodes de contrôle des moustiques utilisées pour prévenir l'infection humaine par le VNO sont efficaces pour réduire immédiatement les larves et les populations de moustiques adultes dans les sites traités. Les preuves selon lesquelles les effets sur les populations de moustiques sont durables sur de courtes périodes sont convaincantes, et plusieurs études montrent une réduction du taux d'infection par les espèces vectrices à la suite du traitement. Toutefois, l'examen révèle également

que les preuves actuelles sont insuffisantes pour permettre l'évaluation rigoureuse des conséquences des activités de contrôle des moustiques sur la prévention des cas humains de VNO.

### **Objectif n° 3 : se préparer aux urgences de santé publique et y répondre**

#### **Préparation du Canada en cas de grippe pandémique : Guide de planification pour le secteur de la santé**

Le document intitulé *Préparation du Canada en cas de grippe pandémique : Guide de planification pour le secteur de la santé (PCGP)* est un document d'orientation des autorités fédérale, provinciales et territoriales qui explique comment celles-ci travailleront de concert pour assurer une approche coordonnée et uniforme à l'échelle du secteur de la santé en ce qui concerne la préparation et les interventions en cas de pandémie. Le PCGP se compose d'un document maître qui décrit les principes fondamentaux, les concepts et les objectifs partagés, et d'annexes techniques qui comportent des plans opérationnels plus détaillés portant sur des problèmes précis.

Deux annexes ont été achevées : l'annexe Surveillance qui décrit la stratégie de surveillance du Canada en cas de pandémie et qui contient des directives opérationnelles et techniques pour la surveillance destinées au secteur de la santé et l'annexe Laboratoire qui renferme des recommandations pour les installations d'essais qui procèdent à la détection de la grippe, qui portent sur les essais en laboratoire, la surveillance, la collecte de données, les communications et la préparation et planification en cas de pandémie.

#### **Préparation et intervention en cas d'écllosion du virus Ebola**

La menace d'introduction au Canada du virus Ebola a fait ressortir la nécessité de se doter d'une approche FPT coordonnée en matière de planification de la préparation et de l'intervention dans l'ensemble du secteur de la santé. Un comité consultatif spécial, composé de chefs techniques principaux et de responsables des politiques en santé publique de partout au Canada, a offert son expertise, assuré la coordination et fourni des conseils en matière de santé publique aux sous-ministres FPT relativement à des questions liées à la planification de la préparation et de l'intervention en cas d'écllosion du virus Ebola. Vers la fin de 2015, étant donné que le nombre de cas avait commencé à diminuer et que le reste des tâches était presque terminé, le comité a effectué un exercice sur les leçons apprises pour guider les futurs événements et recenser les points forts et les aspects à améliorer de la collaboration du comité pendant la préparation et l'intervention en cas d'écllosion du virus Ebola. Grâce à cet exercice, des progrès dans de nombreux domaines sont déjà réalisés, notamment l'élaboration d'un concept d'opération pour appuyer une approche de traitement régionale axée sur la collaboration pour traiter le virus Ebola au Canada. Les membres du comité continueront de discuter des prochaines étapes à la suite de cet exercice.

### **Objectif stratégique n° 4 : Créer une infrastructure de santé publique et un soutien organisationnel**

#### **Entente multilatérale sur l'échange de renseignements**

L'entente multilatérale sur l'échange de renseignements (EMER) est un accord juridique qui définit les normes régissant l'échange, l'utilisation, la divulgation et la protection des renseignements sur la santé publique des administrations canadiennes relatifs aux maladies infectieuses et aux urgences en matière de santé publique qui constituent une préoccupation sur la scène internationale. L'EMER est entrée en vigueur le 4 octobre 2014. Jusqu'à présent, le gouvernement du Canada et la majorité des gouvernements provinciaux et territoriaux ont signé l'EMER.

La gestion de l'EMER incombe à la table des représentants de l'EMER, créée en mars 2015. La table relève de la Conférence des sous-ministres FPT de la Santé par l'intermédiaire du Conseil du RSP. Le premier rapport annuel sur l'EMER, achevé au printemps 2016, décrit les activités de la table des représentants.

On a entrepris l'élaboration des annexes techniques de l'EMER, qui exposent en détail les renseignements que les administrations doivent s'échanger.

### **Système fédéré de surveillance de la santé publique**

On poursuit l'élaboration d'un modèle de système fédéré de surveillance de la santé publique au Canada. Le modèle consiste en un document d'orientation détaillé qui décrit la vision en matière de surveillance et un plan d'action pour favoriser la conception et la mise en place d'une infrastructure de collaboration FPT plus efficace pour la surveillance de la santé publique au Canada. Le plan d'action définit cinq domaines prioritaires : la gouvernance, l'éthique, l'échange de renseignements, les normes et les preuves de succès. La première phase de mise en œuvre portera sur la gouvernance et l'éthique, car les travaux dans ces domaines guideront les autres priorités.

### **Autres initiatives importantes**

#### **Santé publique en milieu autochtone**

Le RSP a continué d'échanger avec les organisations autochtones nationales pour nouer et entretenir des relations, ainsi que pour mieux intégrer la perspective autochtone aux travaux du Réseau. S'appuyant sur une précédente collaboration, les coprésidents ont rencontré trois organisations autochtones nationales pour discuter de leurs priorités respectives en matière de santé publique et de possibilités de collaboration continues. Ces discussions contribueront à orienter l'élaboration d'une stratégie de mobilisation des Premières nations, des Inuits et des Métis dans le domaine de la santé publique concernant l'ensemble du RSP.

#### **Santé publique et environnement**

En juin 2011, les sous-ministres FPT ont enjoint le RSP à tenir des discussions thématiques régulières sur des questions liées à la santé et à l'environnement. L'objectif de ces discussions est de communiquer de l'information sur les nouveaux enjeux dans le domaine de la santé publique environnementale au Canada et d'en discuter. En 2015-2016, le Conseil du RSP a participé conjointement avec le Conseil des médecins hygiénistes en chef à deux discussions thématiques portant sur la protection des personnes contre les effets des fumées des incendies de forêt et les répercussions du changement climatique sur la santé.

#### **Planification de la préparation et de l'intervention pour accueillir les réfugiés syriens**

On a eu recours au comité consultatif spécial pour communiquer les plans en vue de l'arrivée de plus de 25 000 réfugiés syriens au cours de l'hiver 2015-2016. Les administrations FPT ont collaboré pour assurer la stabilité et la sécurité des nouvelles personnes et familles s'intégrant dans les communautés canadiennes ainsi que pour être prêtes à intervenir en cas de problèmes de santé graves pouvant menacer la santé des Canadiens et des Canadiennes. Les membres du Conseil des médecins hygiénistes en chef continuent de discuter de leur expérience en ce qui concerne la réinstallation et l'intégration à long terme des réfugiés.

## Perspectives

Pour l'exercice 2016-2017, le RSP continuera de donner suite aux directives des ministres et des sous-ministres et de veiller à ce que le Réseau demeure un mécanisme efficace et efficient permettant aux gouvernements de collaborer à l'amélioration de la santé des Canadiens et des Canadiennes et au renforcement du système de santé publique.

Les objectifs stratégiques et les priorités du RSP continueront de façonner les travaux du Réseau. Outre la poursuite, au cours de l'exercice 2016-2017, des efforts relativement aux éléments du plan de travail à long terme, on prévoit inclure les nouveaux domaines suivants au prochain plan de travail : examen des lignes directrices sur le diagnostic de la maladie de Lyme et normalisation des tests diagnostiques de la maladie de Lyme, établissement de nouvelles priorités stratégiques pour l'exercice 2017-2020, réévaluation de la méthode actuellement utilisée pour rendre compte des progrès dans le domaine du poids santé et examen des domaines d'action clés que nous pouvons faire avancer collectivement, et examen en détail d'autres possibilités visant à favoriser l'adoption de mesures collectives dans le domaine de la promotion de la santé mentale.

Le RSP poursuivra l'amélioration de ses activités commerciales, l'établissement de relations et l'amélioration de ses communications avec le milieu de la santé publique, tirant parti des possibilités de partenariat, le cas échéant, et accroîtra l'utilisation du portail Web pour l'échange de données – le Réseau canadien de renseignements sur la santé publique.