



SOMMAIRE DU RAPPORT :

UNE VISION POUR TRANSFORMER LE
SYSTÈME DE SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA

Pour le rapport de l'administratrice en chef de la santé
publique sur l'état de la santé publique au Canada 2021

Canada

Résumé

La pandémie de COVID-19 nous a montré qu'un système de santé efficace fait plus que traiter des maladies au moyen de médicaments et de procédures. Il vise à prévenir ces maladies et à nous protéger contre les menaces pour la santé, dans la mesure du possible. Il favorise également des milieux sains et des politiques publiques qui créent les conditions propices à la santé. Ce sont les rôles de la santé publique.

En tant que première ligne de défense contre les urgences sanitaires, la COVID-19 a propulsé notre système de santé publique en situation d'engorgement. Le Canada, comme le reste du monde, n'était pas prêt à faire face à une urgence sanitaire de cette ampleur.

Bien que la pandémie ait mis en évidence les forces de notre système de santé publique au Canada, elle a également révélé des défis de longue date. La santé publique ne dispose pas des données, des ressources et des outils nécessaires pour accomplir son travail essentiel. Dans son rapport annuel de 2021, l'administratrice en chef de la santé publique du Canada (ACSP), la Dre Theresa Tam, fait le point sur l'expérience du Canada face à la COVID-19 et présente un plan directeur pour un système de santé publique plus solide et mieux préparé.

À l'avenir, notre système de santé publique doit être mieux équipé pour faire face aux défis nouveaux et continus qui se posent à notre santé collective.

Nous sommes déjà aux prises avec les effets des changements climatiques, comme les phénomènes météorologiques extrêmes, la pollution atmosphérique et les maladies infectieuses émergentes. En même temps, d'autres problèmes de santé publique urgents s'aggravent, comme la crise liée aux surdoses d'opioïdes, le déclin de la santé mentale et la résistance bactérienne croissante aux antibiotiques.

Un système de santé publique renforcé doit également travailler avec d'autres secteurs pour tenir compte des circonstances sociales, économiques et écologiques plus générales qui influent sur la capacité des gens à atteindre leur plein potentiel en matière de santé. Comme nous le voyons avec la COVID-19, les collectivités qui subissent des désavantages injustes concernant, le logement, l'éducation, le revenu, l'emploi, la sécurité alimentaire et d'autres conditions de vie quotidienne ont également des résultats de santé plus défavorables.

Dans son rapport, l'ACSP présente quatre domaines d'action prioritaires pour la transformation de la santé publique, afin de mieux nous outiller pour relever les défis actuels et futurs en matière de santé :

► **Soutenir et revigorer l'effectif de la santé publique**

Nous devons nous efforcer de recruter et de maintenir en poste la génération future de professionnels de la santé publique et continuer à bâtir une main-d'œuvre hautement qualifiée, inclusive et représentative des collectivités qu'elle sert. Nous devons également accroître la capacité de la main-d'œuvre en santé publique, afin qu'elle puisse être mobilisée rapidement en période d'urgence.

► **Moderniser la boîte à outils de santé publique**

Les professionnels de la santé publique doivent disposer des bons renseignements et des bons outils pour faire leur travail en temps opportun. Pour y arriver, nous devons combler des lacunes de longue date dans les données et les systèmes de surveillance. Nous devons également prioriser l'appropriation des données par les Premières Nations, les Inuits et les Métis et assurer une plus grande transparence dans nos systèmes de données.

► **Moderniser la façon dont nous collaborons et gouvernons la santé publique**

Nous ne pouvons pas continuer à traiter le secteur de la santé indépendamment des autres secteurs, comme l'éducation, le logement, les affaires et l'environnement, qui ont une incidence sur notre santé. Cela exige que nous adoptions une approche « pansociétale » et que nous travaillions de façon uniforme à travers les secteurs, les juridictions, les industries, les collectivités et les frontières. Nous avons aussi besoin de mécanismes clairs pour savoir si nous améliorons la santé des populations.

Nous devons explorer de nouvelles façons d'habiliter et de faire participer les collectivités à la prise de décisions en matière de santé publique, notamment en soutenant les collectivités des Premières Nations, des Inuits et des Métis à élaborer et à diriger leurs propres priorités, plans et solutions en matière de santé publique.

► **Accroître les investissements en santé publique**

Les ressources en santé publique sont souvent réduites après une urgence sanitaire. Cela désavantage les systèmes de santé publique face à l'avenir, ainsi qu'aux défis permanents en matière de santé. Un financement approprié et stable est essentiel pour permettre aux systèmes de santé publique de l'ensemble du Canada d'effectuer leur travail quotidien tout en modernisant leurs effectifs, leurs outils et leurs capacités. Le financement fédéral peut aider à réaliser des priorités communes à toutes les juridictions.

La COVID-19 a été un signal d'alarme. Nous savons que la meilleure défense contre la prochaine urgence passe par un système de santé publique solide et une population en santé. Pour y arriver, nous devons accorder autant d'importance à la santé publique qu'aux soins de santé. Cela signifie un changement sociétal dans la façon dont nous percevons notre système de santé, c'est-à-dire que nous passons principalement du traitement des maladies à la prévention des maladies et à la promotion de la santé pour tous.

Aperçu du rapport

En se basant sur le rapport de 2020 de l'administratrice en chef de la santé publique du Canada (ACSP), [*Du risque à la résilience : Une approche équitable à l'égard de la COVID-19*](#), le rapport annuel 2021 de l'ACSP commence par un aperçu des répercussions de la COVID-19 sur la santé des personnes vivant au Canada, ce qui permet de préparer le terrain pour expliquer pourquoi il est temps de renforcer le système de santé publique au Canada.

Le rapport comporte quatre parties. La partie 1 passe en revue les principaux événements liés à la COVID-19 qui ont eu lieu entre août 2020 et août 2021. La partie 2 décrit la santé publique ainsi que son rôle et ses répercussions uniques sur la santé des Canadiens. Elle établit les éléments de base d'un système de santé publique comme cadre pour examiner les possibilités d'amélioration à l'échelle du système. La partie 3 s'appuie sur ces possibilités et décrit les éléments ambitieux de notre système de santé publique. La dernière section propose des mesures immédiates par domaines d'action prioritaires pour rendre le système de santé publique plus résilient.

Le rapport est basé sur différentes sources de données probantes, y compris l'apport précieux des dirigeants de la santé publique, des chercheurs, des experts communautaires, des collaborateurs intersectoriels et des dirigeants des Premières Nations, des Inuits et des Métis.

PARTIE 1 : La COVID-19 au Canada et dans le monde

La pandémie de COVID-19 est une des plus importantes crises de santé publique que l'on ait connue. En date du 31 août 2021, on comptait 1 500 000 cas déclarés de COVID-19 et 27 000 décès liés à la COVID-19 au Canada. Différentes « vagues » ont marqué les fluctuations de la pandémie depuis le début.

Principales caractéristiques de chaque vague de la pandémie

- ▶ **1^{ère} vague (janvier 2020 à août 2020) :** les établissements de soins de longue durée ont été les plus durement touchés. À l'été 2020, des mesures de santé publique rigoureuses ont ramené l'activité de la maladie à de faibles niveaux.
- ▶ **2^e vague (août 2020 à février 2021) :** il y a eu une augmentation de la transmission communautaire, ce qui a eu une incidence sur les régions et les populations moins touchées lors de la première vague (p. ex., les territoires, les provinces des Prairies, certaines collectivités autochtones).
- ▶ **3^e vague (février 2021 – août 2021) :** la montée des variants préoccupants très transmissibles, combinée à l'assouplissement des mesures de santé publique, a alimenté une vague importante. En général, les taux de mortalité ont diminué en raison d'une couverture vaccinale plus élevée chez les Canadiens âgés. Le taux de transmission était plus élevé chez les groupes d'âge plus jeunes.

- ▶ **4^e vague (début en août 2021) :**
la quatrième vague a été alimentée par le variant Delta hautement transmissible et la couverture vaccinale incomplète, ce qui a coïncidé avec le début des dernières phases de réouverture de nombreuses régions.

Iniquités liées à la COVID-19

Nous savons que le fardeau de la COVID-19 a affecté certaines communautés plus que d'autres. Par exemple, certaines populations racialisées, les peuples autochtones et les groupes à faible revenu étaient plus susceptibles d'être exposés au virus en raison de leurs conditions de vie, comme le logement surpeuplé ou l'incapacité de travailler de la maison. Les membres de ces groupes étaient également plus susceptibles d'être hospitalisés ou de mourir s'ils avaient obtenu un résultat positif au test de dépistage du virus. Il s'agit d'inégalités sociales et économiques qui existaient bien avant la pandémie, y compris les difficultés d'accès aux soins de santé et une plus grande probabilité d'avoir des problèmes de santé chroniques.

Conséquences sanitaires et sociales générales de la pandémie de COVID-19 au Canada

La pandémie de COVID-19 a touché et continue d'affecter de nombreux aspects de la santé au Canada. Cela comprend les estimations de l'espérance de vie, qui diminuera probablement en raison des décès liés à la COVID-19. Il y a aussi la détérioration de la santé mentale et la crise croissante des surdoses d'opioïdes. Les ressources en santé détournées vers d'autres priorités pour faire face à la pandémie, par exemple, ont entraîné des retards dans les interventions chirurgicales et diagnostiques. La pandémie a également touché les circonstances générales qui influent sur la santé des individus, comme les conditions d'emploi, la stabilité financière, l'insécurité alimentaire, les liens sociaux et les politiques gouvernementales.

Les futures urgences de santé publique exigent un système de santé publique plus solide

Cette pandémie a entraîné des défis exceptionnels pour le système de santé publique du Canada. Il s'agit notamment des retards ou des lacunes dans les données et d'autres renseignements nécessaires, des erreurs et de la désinformation, de l'évolution rapide des données probantes, de la demande accrue d'équipement de protection individuelle et de l'épuisement des effectifs en santé publique. Nous avons trouvé des solutions à court terme à bon nombre de ces défis. Il est clair, cependant, que nous avons besoin de solutions durables pour que les systèmes de santé publique puissent continuer de lutter contre la pandémie de COVID-19, de répondre à d'autres priorités urgentes en matière de santé publique et de se préparer aux futures urgences en matière de santé.

La section suivante présente les possibilités pour renforcer le système de santé publique au Canada en décrivant d'abord comment ce système fonctionne et comment il affecte la vie quotidienne des Canadiens et Canadiennes.

PARTIE 2 : La santé publique au Canada : possibilités de transformation

La pandémie de COVID-19 a attiré l'attention du monde sur la santé publique, révélant son rôle essentiel, mais souvent invisible, pour le bien-être d'une nation. La préparation et l'intervention en cas d'urgence constituent l'une des fonctions essentielles de la santé publique; toutefois, ce n'est qu'une des façons dont la santé publique favorise et protège la santé des populations.

Qu'est-ce que la santé publique?

La santé publique est l'élément du système de santé qui met l'emphase sur la promotion de la santé et la prévention des maladies et des blessures. Elle peut protéger les systèmes de santé en réduisant la demande de traitements médicaux et en aidant les gens à rester en bonne santé. Les résultats des efforts de santé publique peuvent être observés, à travers l'absence d'éclotions, l'absence de blessures accidentelles et des surdoses qui ont été évitées.

Bien que le système de santé traite des patients individuellement, le patient en santé publique est la population. De cette façon, le patient peut être une communauté de personnes qui partagent une identité, un quartier, une région ou, comme on l'a clairement vu avec la COVID-19, un pays ou la communauté mondiale collective.

En adoptant une approche globale de la santé, la santé publique met l'accent sur les défis persistants auxquels font face de nombreuses personnes. Cela comprend les conditions de la vie, comme le logement, le revenu, la nourriture et l'écosystème, qui ont une incidence sur l'état de santé et qui peuvent mener à des différences injustes entre les groupes de population. La pandémie de COVID-19, la crise des surdoses d'opioïdes, le déclin de la santé mentale, les répercussions des changements climatiques sur la santé et la résistance aux antimicrobiens demeurent des défis pressants pour la santé publique.

Les contributions de la santé publique sont vastes, elles comprennent les vaccins, l'amélioration des conditions de vie, la sécurité au travail, la promotion de la santé et le contrôle des maladies infectieuses. Au cours du 20^e siècle, les scientifiques ont estimé que les progrès en santé publique avaient augmenté de 25 ans l'espérance de vie moyenne à la naissance au Canada (voir l'encadré : Contributions de la santé publique).

Contributions de la santé publique

- ▶ Améliorations de la santé maternelle et infantile
- ▶ Améliorations de l'assainissement et de la sécurité de l'eau
- ▶ Fluoration de l'eau potable pour la santé buccodentaire
- ▶ Lutte contre le tabagisme
- ▶ Sécurité au travail
- ▶ Sécurité des véhicules automobiles
- ▶ Diminution des décès attribuables aux maladies cardiovasculaires et aux accidents vasculaires cérébraux
- ▶ Contrôle et prévention des maladies infectieuses
- ▶ Aliments plus sûrs et plus sains

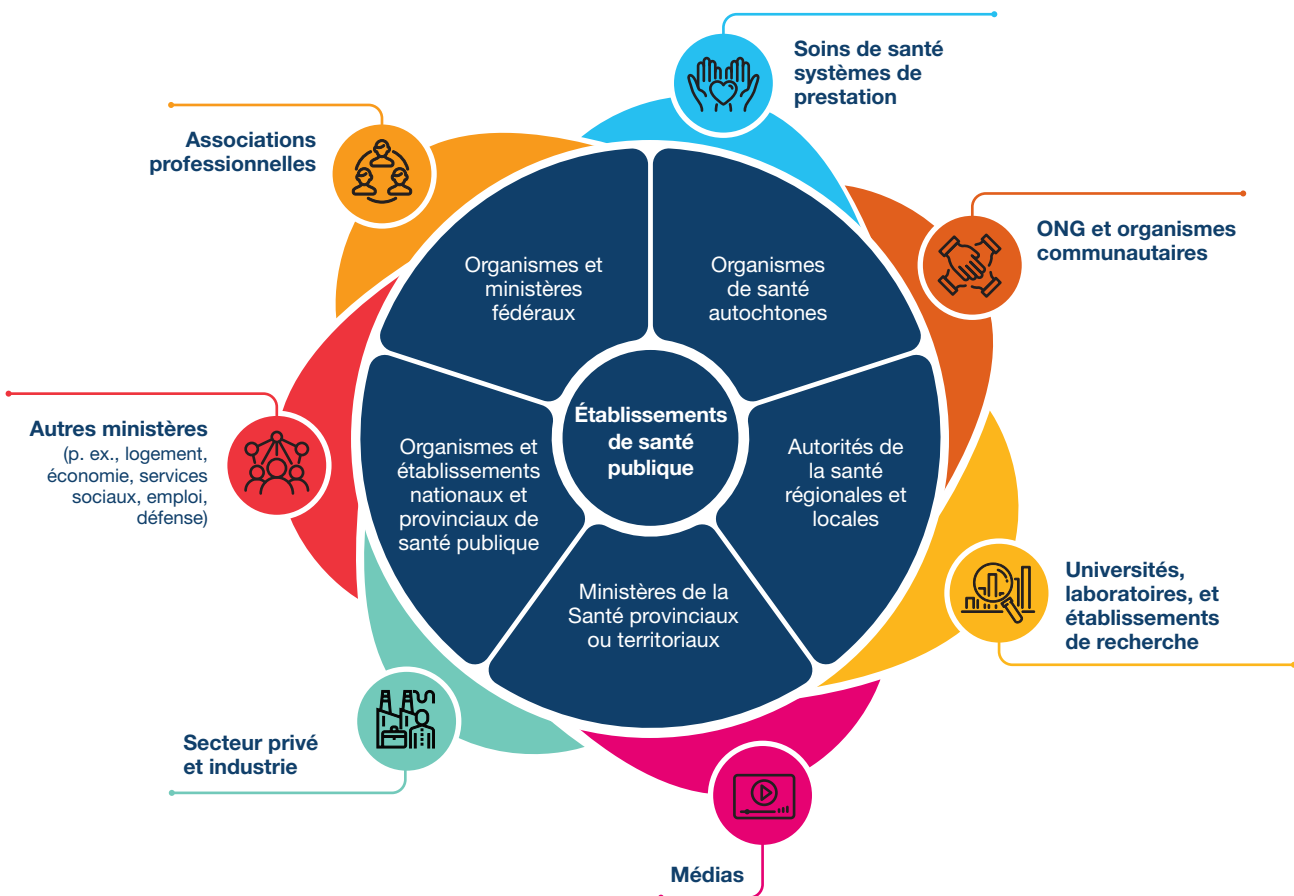
En dépit de ces succès, il est important de reconnaître que les systèmes de santé publique actuels au Canada sont enracinés dans des politiques et des pratiques coloniales qui ont une incidence importante sur la santé et le bien-être de nombreuses personnes, y compris les Premières Nations, les Inuits et les Métis. Pour contrer ces problèmes de longue date, les systèmes de santé publique du Canada s'efforcent de reconnaître et de comprendre l'histoire coloniale et de s'engager à l'égard de la vérité, de la justice et de la réconciliation. Pour ce faire, il faut travailler avec les dirigeants et les communautés autochtones à l'autodétermination.

Les systèmes de santé publique au Canada

Bien que la santé publique soit devenue plus visible pendant la pandémie de COVID-19, une grande partie du travail se fait en coulisse, par de nombreux organismes, groupes, collectivités et secteurs (figure 1). Afin de servir tout le monde au Canada, les mandats de santé publique s'étendent aux systèmes fédéraux, provinciaux, territoriaux, locaux et autochtones. Ceux-ci constituent le « système de santé publique du Canada », qui fait lui-même partie du système de santé fédérée le plus vaste du pays.

Les ministères, les organismes de santé publique et les ministères de la santé publique forment le noyau des systèmes de santé publique et jouent un rôle important de leadership et de coordination. Ils motivent et soutiennent également d'autres secteurs que celui de la santé à examiner les questions importantes pour la santé et le bien-être des populations et à agir en conséquence.

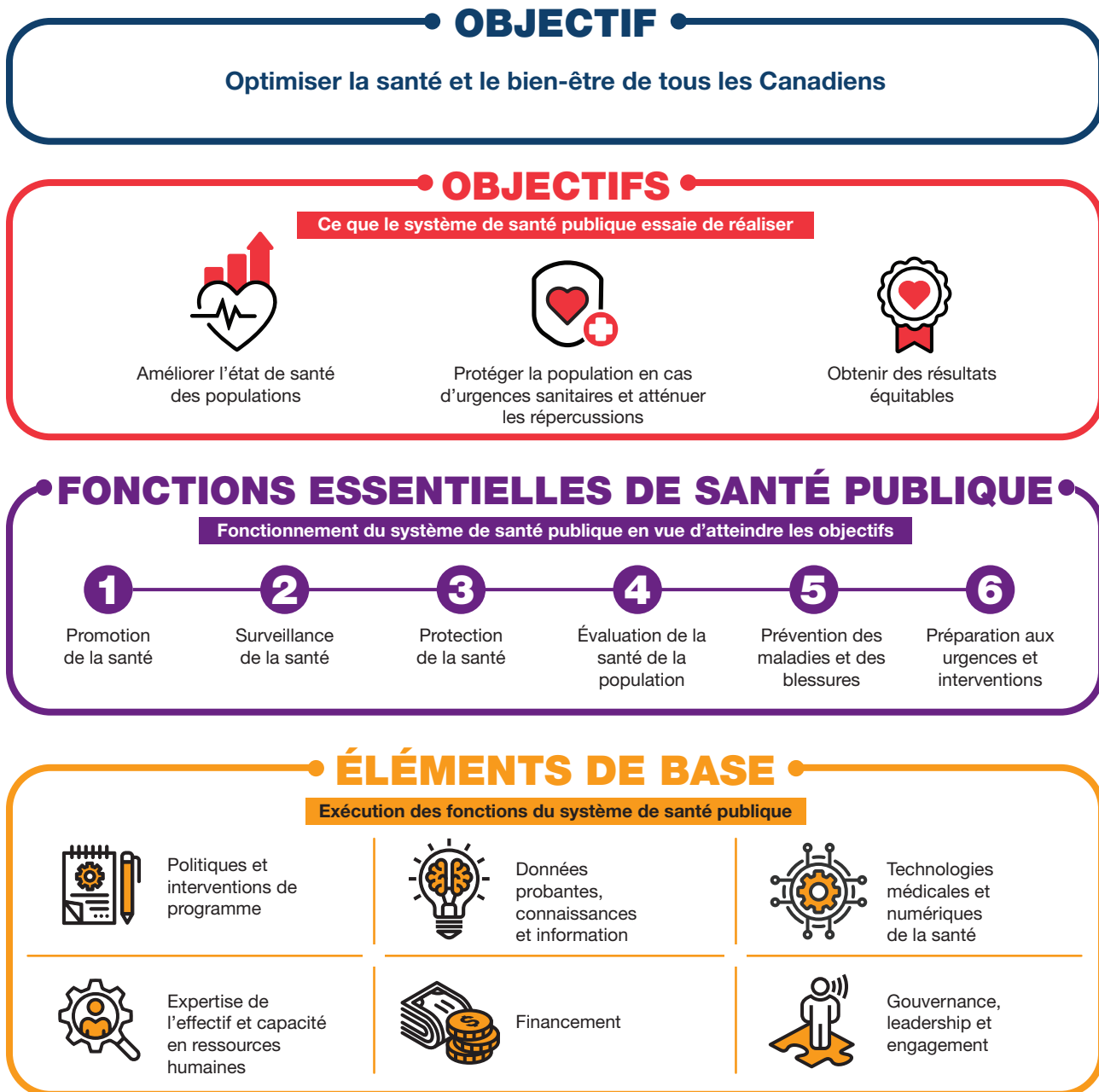
FIGURE 1 : Organismes du système de santé publique



La mission globale du système de santé publique est d'optimiser la santé et le bien-être de toutes les Canadiennes et de tous les Canadiens (figure 2).

Le système de santé publique vise à protéger et à améliorer la santé des populations tout en obtenant des résultats équitables en matière de santé.

FIGURE 2 : Le pourquoi et le comment du système de santé publique au Canada



Six fonctions essentielles orientent l'action en santé publique (tableau 1). Pendant la pandémie de COVID-19, les systèmes de santé publique ont exercé ces fonctions simultanément.

TABLEAU 1 : Fonctions essentielles de santé publique

Fonction	Description	Exemple issu de la pandémie de COVID-19
Promotion de la santé	Travailler en collaboration avec les collectivités et d'autres secteurs pour comprendre et améliorer la santé au moyen de politiques publiques saines, d'interventions communautaires, de la participation du public et de plaidoyers ou d'actions sur les circonstances sous-jacentes qui façonnent la santé (p. ex., déterminants de la santé comme le logement, le revenu, le racisme systémique)	Les efforts de promotion de la santé ont éclairé et élaboré des politiques, des programmes et des interventions qui ont fonctionné entre les secteurs pour promouvoir la santé mentale, la sécurité alimentaire et la stabilité économique.
Surveillance de la santé	Recueillir des données de santé sur l'évolution des maladies, l'état de santé des populations, des déterminants de la santé et des différences entre les populations	Les efforts de surveillance de la santé ont d'abord permis de détecter la maladie et de mettre au point des technologies pour identifier le SRAS-CoV-2, ainsi que des systèmes de données pour suivre la propagation du virus.
Protection de la santé	Protéger les populations contre les maladies infectieuses, les menaces environnementales et la pollution de l'eau, de l'air et des aliments	Les fonctions de protection de la santé axées sur la mise en œuvre de mesures de santé publique pour ralentir la propagation du virus
Évaluation de la santé de la population	Évaluer l'évolution des forces, des vulnérabilités et des besoins des collectivités	L'évaluation de la santé de la population a soutenu la mobilisation rapide de la recherche pour prévenir l'infection et réduire la propagation du virus SRAS-Cov-2
Prévention des maladies	Promouvoir des modes de vie sains et sécuritaires pour prévenir les maladies et les blessures et réduire le risque d'éclosion de maladies infectieuses grâce à des enquêtes et à des mesures de prévention.	Les efforts de prévention de la maladie comprenaient des campagnes de vaccination ainsi que des interventions visant à réduire l'impact immédiat d'autres problèmes de santé aggravés par la COVID-19, comme les méfaits liés à la consommation de substances.
Préparation aux urgences et interventions	Planifier et prendre des mesures à l'égard des catastrophes naturelles ou d'origine humaine afin de réduire au minimum les maladies graves, les blessures ou les décès.	La préparation et l'intervention d'urgence ont consisté à coordonner les activités dans tout le pays, à assurer l'approvisionnement en vaccins et la création d'outils d'orientation et de communication en matière de santé publique.

Passons maintenant aux éléments de base interreliés des systèmes de santé publique, présentés à la figure 2. Ces éléments nous aident à comprendre comment les systèmes de santé publique sont organisés, ce qui permet aux professionnels de la santé publique d'exercer ces fonctions.

Les trois premiers éléments de base (c.-à-d. les politiques et interventions de programme, les données probantes, la connaissance et l'information, la technologie médicale et numérique de la santé) sont les outils que les professionnels de la santé publique utilisent pour comprendre les problèmes de santé de la population et intervenir.

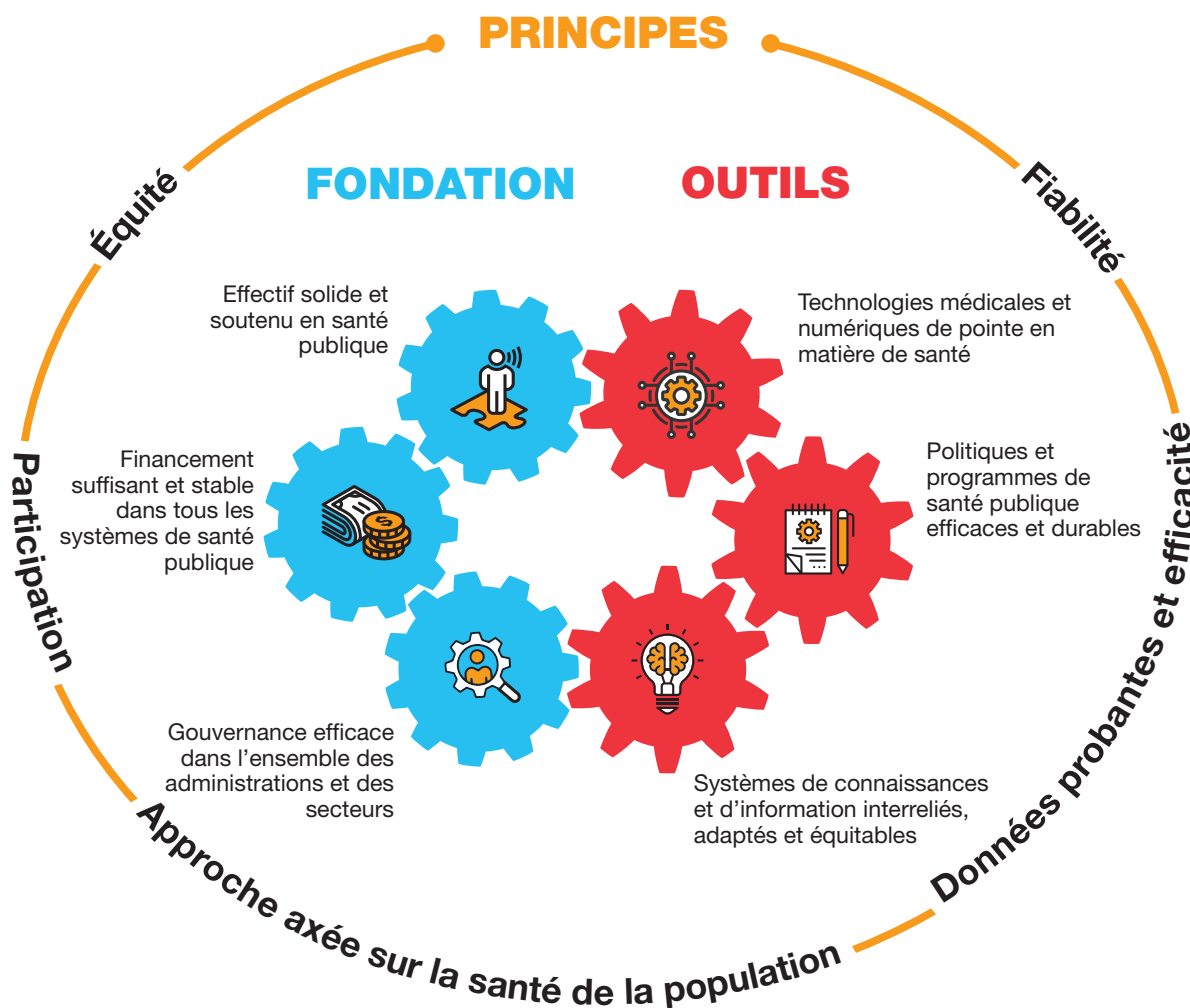
Les trois dernières éléments (c.-à-d. l'expertise de l'effectif et capacité en ressources humaines,

le financement et la gouvernance, le leadership et l'engagement) forment la base, façonnant la capacité de la santé publique à remplir son mandat.

PARTIE 3 : Une vision pour transformer la santé publique au Canada

Un système de santé de calibre mondial est un système qui est équipé et soutenu pour atteindre son objectif : celui d'optimiser la santé et le bien-être de tous. La figure 3 illustre les éléments nécessaires à un tel système.

FIGURE 3 : Éléments d'un système de santé publique de calibre mondial



Ces principes démontrent les valeurs générales qui orientent le travail des systèmes de santé publique. Ils peuvent aider à orienter les efforts collectifs des personnes, des organisations et des institutions à mesure qu'ils progressent et réalisent la transformation. Les engrenages représentent les éléments de base, qui sont maintenant axés sur les résultats et forment la base d'un système de santé publique solide et bien équipé. Comme les éléments internes d'une machine, ils doivent travailler ensemble pour produire un impact majeur.

Bien qu'ils ne soient pas exhaustifs, ces éléments représentent des points de départ importants pour les conversations au sujet de la transformation de la santé publique à l'échelle du système au Canada. Bon nombre de ces idées ne sont pas nouvelles et ont été réclamées à différents moments de notre histoire. Toutefois, le fait de les utiliser comme guide pour le type de système de santé publique que nous voulons maintenant peut mener à un véritable changement de culture, qui met l'accent sur la santé publique et fait de la santé et du bien-être une priorité fondamentale pour les Canadiens et Canadiennes.

La voie à suivre

La transformation exigera un engagement et des investissements soutenus. La santé publique devra également adopter une culture d'apprentissage continu, être à la fine pointe de l'innovation et établir des liens solides avec les collectivités, les gouvernements et les autres partenaires, et dans tous les systèmes de santé publique du pays.

Vous trouverez ci-dessous un résumé des mesures à court terme visant à susciter et à encourager des discussions plus vastes et continues à l'échelle du Canada au sujet d'un système de santé publique plus solide et plus résilient (voir la liste complète des mesures dans [le rapport](#)). Ces mesures visent à accroître l'excellence de la main-d'œuvre en santé publique, à améliorer et à raffiner les outils à la disposition de la santé publique, à moderniser les structures de gouvernance et de collaboration en santé publique et à assurer un financement stable et constant.

Favoriser l'excellence de la main-d'œuvre en santé publique

La pandémie a eu d'énormes répercussions sur les travailleurs de la santé publique partout au Canada, notamment sur ceux qui travaillent jour et nuit depuis près de deux ans, et qui signalent fréquemment un épuisement professionnel. En même temps, elle a suscité un intérêt accru dans le domaine de la santé publique. Il est urgent de renforcer les capacités et d'investir dans l'effectif actuel et futur de la santé publique afin qu'il puisse répondre aux besoins imprévus en période d'urgence. Nous devons nous efforcer de recruter, de maintenir en poste et de bâtir une main-d'œuvre hautement qualifiée, diversifiée et inclusive qui reflète le mieux les collectivités qu'elle sert.

Améliorer les outils de santé publique

Il y a des lacunes dans la surveillance de la santé publique et les systèmes de données, y compris un manque de données sur la race et l'origine ethnique, un manque de données comparables entre les provinces et les territoires, et des lacunes en matière d'information à l'échelle locale. Ces lacunes ont nui en partie à la réponse à la COVID-19. Notre système de santé publique et notre main-d'œuvre ont besoin de bons outils, au bon moment, pour prendre des décisions efficaces, y compris de meilleures données, des données probantes et des renseignements.

En collaboration avec les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, nous devons accélérer la mise en œuvre de la Stratégie pancanadienne de données en santé afin de combler ces lacunes de façon sécuritaire et éthique, notamment en respectant les principes de gouvernance des données pour les Premières Nations, les Inuits et les Métis. Nous devons également établir des partenariats de recherche plus solides qui

nous permettront d'obtenir rapidement des données probantes sur la pratique en santé publique. Les nouvelles recherches et les nouvelles connaissances devraient être axées sur la détermination des interventions et des modèles les plus efficaces pour améliorer la santé des populations et réduire les iniquités en santé entre les populations.

Moderniser les structures de gouvernance et de collaboration en santé publique

Les défis complexes en santé publique exigent une approche « pansociétale ». La pandémie a confirmé que nous ne pouvons pas travailler en vase clos; nous devons plutôt travailler ensemble avec les juridictions, les secteurs, les collectivités et les frontières pour faire face aux crises de santé publique et aux circonstances qui façonnent la santé. Cela signifie qu'il faut faire de la place à l'autodétermination en santé publique pour les Premières Nations, les Inuits et les Métis, et la soutenir activement, permettre aux collectivités de façonner les priorités en matière de santé publique et concevoir conjointement des solutions.

Nous devons soutenir ces efforts en trouvant de nouvelles façons de collaborer et en ayant des façons claires et transparentes de mesurer nos objectifs, lorsque nous les atteignons.

Pendant la pandémie, nous avons vu que lorsque nous travaillons ensemble, nous pouvons réaliser ce qui, il y a quelques années à peine, semblait impossible. Nous méritons tous d'être en bonne santé et l'amélioration de notre santé et de notre bien-être collectifs est la responsabilité de tous. La transformation de notre système de santé publique exige

Assurer un financement stable et constant

La santé publique fait face à des cycles de financement en dents de scie qui nous laissent peu préparés aux nouvelles urgences. Comme nous l'avons vu dans le passé, les ressources en santé publique sont souvent réduites à la suite d'urgences sanitaires, alors que les gouvernements se préoccupent de d'autres priorités. Cela désavantage les systèmes de santé publique au début de chaque crise, car les capacités et les réseaux nécessaires à une intervention rapide ne sont pas disponibles. Nous devons investir dans la santé publique dès le départ et de façon constante. Cet investissement permettra de réaliser des économies et procurera de nombreux avantages sociaux et économiques à long terme. Le financement fédéral pourrait appuyer les priorités communes en matière de santé publique dans l'ensemble des systèmes ainsi qu'un « bulletin de santé publique » pour montrer l'incidence de ces investissements.

que nous travaillions tous ensemble et que nous apprenions les uns des autres à travers les collectivités, les gouvernements, les secteurs et à l'échelle internationale. En effet, la leçon la plus importante de la pandémie de COVID-19 est que nous pouvons relever le défi. Des solutions durables sont possibles et à notre portée.