



4 AOÛT 2017

MÉMOIRE PRÉBUDGÉTAIRE DE 2018
PRÉSENTÉ AU COMITÉ DES FINANCES DE LA CHAMBRE DES COMMUNES

Mémoire présenté au Comité des finances de la Chambre des communes dans le cadre des consultations prébudgétaires de 2018

4 août 2017

Action hépatites Canada est une coalition nationale réunissant 59 organisations qui s'efforce d'éliminer l'hépatite virale. Elle tient à remercier le Comité de lui offrir l'occasion de contribuer au processus d'établissement du budget fédéral de 2018 grâce à la présentation d'un mémoire dans le cadre des présentes consultations prébudgétaires.

SOMMAIRE

AHC recommande au gouvernement fédéral de financer adéquatement un plan d'action national de lutte contre l'hépatite C afin de sauver la vie de milliers de Canadiens, de respecter notre engagement international concernant l'élimination de la menace à la santé publique que représente l'hépatite C d'ici 2030 et d'éliminer cet important fardeau pour notre système de santé.

Introduction

Découverte en 1989, l'hépatite C (VHC) est la principale cause de cirrhose, de cancer du foie et de transplantation hépatique au Canada¹. On estime qu'au moins 250 000 Canadiens sont atteints du virus².

Au cours des dernières années, on a fait d'importantes percées dans le traitement de l'hépatite C. Le VHC est une maladie évitable qui peut maintenant être guérie dans presque tous les cas en aussi peu que de 8 à 12 semaines par la prise quotidienne de pilules. Ces nouveaux traitements, de pair avec nos connaissances au sujet des pratiques de prévention efficaces, font de l'élimination du VHC au Canada une possibilité bien réelle.

Malgré ces progrès, près de la moitié des Canadiens qui vivent avec le VHC ne savent pas qu'ils sont infectés³. De ceux qui sont au courant de leur infection, trop peu sont traités et trop peu guérissent. Vu ces faibles taux de diagnostic et de traitement, le taux de VHC continuera d'augmenter.

¹ R.P. Myers, M.D. M.Sc., Mel Krajden, M.D., Marc Bilodeau, M.D., et coll. « Burden of disease and cost of chronic hepatitis C virus infection in Canada ». *Canadian Journal Gastroenterol Hepatol*. Mai 2014, 28(5) : 243-250.

² Trubnikov, M., P. Yan et C. Archibald. « Estimation de la prévalence de l'infection par le virus de l'hépatite C au Canada », 2011. *Relevé des maladies transmissibles au Canada* : Vol. 40-19, 18 décembre 2014, consulté à l'adresse suivante : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/rapports-publications/releve-maladies-transmissibles-canada-rmtc/numero-mensuel/2014-40/rmtc-volume-40-19-18-decembre-2014/rmtc-volume-40-19-18-decembre-2014-2.html>.

L'engagement fédéral

En mai 2016, le Canada est devenu signataire de la toute première stratégie mondiale du secteur de la santé contre l'hépatite virale de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), dont l'objectif est d'éliminer l'hépatite virale en tant que menace à la santé publique d'ici 2030. La stratégie de l'OMS inclut des cibles de réduction **précises, et on a demandé à tous les pays de mettre au point un plan d'action national pour atteindre ces** cibles.

Cependant, le Canada n'a pas encore adopté de plan d'action. Un tel plan d'action national efficace est requis pour assurer l'harmonisation et la coordination de tous les intervenants qui participent à la prévention et à la gestion du VHC à l'échelle des provinces et des territoires dans le but d'éliminer la maladie.

Même si notre ministre de la Santé, Jane Philpott, a pris des mesures pour répondre au besoin de créer un tel plan d'action national de lutte contre l'hépatite C dans le cadre d'un plan d'élimination intégré des ITSS, elle a dit clairement durant les consultations que son intention est de laisser des groupes communautaires se charger de l'élimination des infections transmises sexuellement et par le sang sans aucun financement pour soutenir leurs efforts. La stratégie mondiale du secteur de la santé contre l'hépatite virale de l'OMS dit clairement que les pays signataires doivent, à leur tour, fournir les ressources adéquates pour soutenir le plan d'action.

L'occasion

Le besoin de mettre en œuvre un plan d'action national doté des ressources nécessaires pour éliminer l'hépatite C découle de la reconnaissance grandissante du lourd fardeau que cette maladie constitue pour la santé publique et des importantes mesures pouvant être prises.

Vu les traitements curatifs maintenant disponibles et les négociations de l'APP qui ont permis de réduire le prix de ces médicaments de façon importante en février 2017, l'heure est venue de mettre en place une réponse cohérente en matière de santé publique assortie de cibles nationales claires et de stratégies propres aux différentes populations. L'heure est aussi venue d'améliorer le continuum des soins liés au VHC grâce à des essais, des diagnostics, des activités de contrôle et des traitements.

AHC, de pair avec ses nombreux alliés, demande au gouvernement fédéral de mettre en place un plan d'action national assorti de ressources qui fournira le cadre et permettra de surveiller les progrès relativement à nos cibles de prévention, de surveillance et de traitement dans toutes les provinces et tous les territoires, permettant ainsi de sauver des milliers de vies tout en respectant nos engagements internationaux.

³ *Ibid.*

Aider les entreprises canadiennes

Beaucoup de Canadiens qui vivent avec l'hépatite C déclarent que même les effets secondaires moins mineurs de leur maladie, comme les maux de tête, la nausée, la fatigue et la dépression, réduisent leur productivité au travail.

Contrairement aux maladies du cœur ou au diabète, l'hépatite C est souvent cachée, alors les employeurs ne sont pas au courant du nombre de leurs employés qui auront besoin de traitements et de soins. Au cours des trois dernières années, il y a de nombreux rapports d'employeurs canadiens pris de court par la montée en flèche des coûts des médicaments de spécialité découlant principalement des réclamations d'assurance liées aux médicaments utilisés pour traiter l'hépatite C. Le coût des médicaments a poussé de nombreux payeurs privés et publics à limiter l'accès à un traitement jusqu'à ce que des dommages au foie d'une certaine importance soient visibles. Mais, vu le coût associé aux maladies du foie en phase terminale, aux transplantations de foie, au traitement contre le cancer et à l'hospitalisation, en plus des coûts liés aux jours de maladie, les employeurs finiront par payer d'une façon ou d'une autre.

Comme on peut le lire dans le *Journal canadien des maladies infectieuses et de la microbiologie médicale*, l'Étude sur le fardeau des maladies infectieuses en Ontario a révélé que le VHC était assorti du fardeau le plus élevé, selon le nombre d'années de vie perdues en raison d'une mortalité prématurée et les équivalents-années perdus en raison de capacités réduites, devançant tous les autres pathogènes infectieux⁴. Au Canada, même si on prévoit que la prévalence des infections au VHC diminuera au cours des 20 prochaines années, les taux de maladies hépatiques avancées et de complications connexes continueront d'augmenter durant la même période, et les dépenses totales en soins de santé liés au VHC devraient augmenter de 60 %, à partir de 2013, pour atteindre un sommet en 2032⁵. La majeure partie de cette augmentation est attribuable à la cirrhose et à ses complications (81 % en 2032 comparativement à 56 % en 2013). Le VHC continue de rester la principale cause de transplantation hépatique dans le monde développé⁶.

Il est surprenant de constater le manque de données canadiennes disponibles concernant la surveillance de l'hépatite C. Nous sommes incapables de fournir de bonnes données sur les coûts directs et indirects de l'hépatite C pour les employeurs puisque ces données ne semblent pas exister. Cependant, l'Agence de la santé publique du Canada estime que les maladies chroniques coûtent 122 milliards de dollars par année à l'économie canadienne en perte de productivité⁷. Depuis 2014, le traitement de l'hépatite C est

⁴ Mark Hull, Stephen Shafran, Alex Wong et coll., « CIHR Canadian HIV Trials Network Coinfection and Concurrent Diseases Core Research Group: 2016 Updated Canadian HIV/Hepatitis C Adult Guidelines for Management and Treatment ». *Journal canadien des maladies infectieuses et de la microbiologie médicale*, volume 2016, accessible à l'adresse suivante : <http://dx.doi.org/10.1155/2016/4385643>

⁵ *Ibid.*

⁶ *Ibid.*

⁷ Financière Sunlife. *Les maladies chroniques en milieu de travail*. GB10267-F, 2016, accessible à l'adresse suivante : <http://www.sunlife.ca/static/canada/Sponsor/About%20Group%20Benefits/Group%20benefits%20products%20and%20services/The%20Conversation/Bright%20Papers/files/GB10267-F.pdf>.

devenu un élément extrêmement perturbateur dans l'industrie de l'assurance, les assureurs et les promoteurs de régimes d'assurance étant tous les deux préoccupés par la durabilité des modèles actuels d'assurance médicament offerts aux employés⁸.

Un leadership fédéral pour éliminer l'hépatite C – ***particulièrement pour identifier les personnes qui subissent actuellement des dommages hépatiques, sans encore savoir qu'elles sont infectées, puis commencer les traitements avant que des interventions plus dispendieuses soient requises*** – sera avantageux pour les entreprises canadiennes à long terme en améliorant la productivité en milieu de travail des employés touchés et en renversant la tendance à la hausse des coûts des soins de santé liés à cette maladie.

Conclusion

Malgré la percée des médicaments curatifs, les travailleurs communautaires sur le terrain voient encore des gens mourir en raison du taux élevé de diagnostics tardifs et d'un accès inéquitable aux soins.

Vu les traitements actuellement accessibles, les coûts élevés liés au fait de retarder les traitements et les soins associés au VHC et notre engagement international d'éliminer l'hépatite C d'ici 2030, il est judicieux tant sur le plan financier que sur le plan moral de prévoir le financement d'un plan d'action national visant l'élimination de l'hépatite C dans le budget fédéral de 2018.

⁸ Manuvie. *L'incidence des médicaments de spécialité sur les régimes d'assurance médicaments*. GC268SF. 2015, accessible à l'adresse suivante : <https://resourcepublic.manulife.com/wps/wcm/connect/40cc2853-0ceb-4149-b0f3-a39fcf459449/GC2685FSpecialty+drugsinfo+sheet.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE-40cc2853-0ceb-4149-b0f3-a39fcf459449-IFLns0A>.