

Séance plénière de clôture : **À la recherche de l'équilibre : les instruments de promotion et de protection de la santé du public**

Lina Al-Karkhi

Gestionnaire, Programme sur la législation et l'éthique en matière de santé publique, Agence de santé publique du Canada

Lina Al-Karkhi, gestionnaire du Programme sur la législation et l'éthique en santé publique à l'ASPC, remercie les participants, les conférenciers et les modérateurs de leur participation à cette conférence très stimulante, intéressante et informative. La réussite d'une conférence, déclare-t-elle, consiste en la mesure dans laquelle elle offre un nouvel éclairage sur les enjeux qui s'appliquent au le travail des participants dans leur domaine, et c'est ce que cette conférence a réussi à faire.

Paula Todd

Animatrice, Person 2 Person with Paula Todd
Auteure, A Quiet Courage: Inspiring Stories from All of Us

« Ce matin, je me suis dit : Super ! Mon toit ne s'est pas écroulé ! Je n'ai pas été empoisonnée par mon dentifrice ! Ma voiture n'a pas explosé ! », déclare Paula Todd, animatrice de l'émission *Person 2 Person with Paula Todd* à TVOntario et diplômée de l'école de droit Osgoode Hall et auteure du best-seller *A Quiet Courage: Inspiring Stories from All of Us*.

M^{me} Todd déclare que cette conférence lui a permis d'apprécier davantage le travail qui est effectué dans l'ombre pour assurer la sécurité du public. Lorsqu'il est bien fait, ce travail passe effectivement inaperçu, car il maintient un fragile équilibre entre l'intervention visant à protéger le bien-être public et la reconnaissance des droits individuels. Il arrive que ce travail doive faire appel à des outils juridiques tels que les règlements, les normes et les commissions d'enquête alors qu'à d'autres moments, il est accompli au moyen d'autres outils, comme la formation et le leadership.

M^{me} Todd présente quatre participants qui aborderont autant de questions portant sur le maintien de l'équilibre dans les activités de protection de la santé publique :

1. Pourquoi avons-nous besoin de lois en matière de santé publique ?
2. À quels moments ces lois dépassent-elles les limites ?
3. À quels moments ces lois sont-elles insuffisantes ?
4. Quelles sont les autres options ?

D^r David Mowat

Administrateur en chef adjoint de la santé publique, Direction générale de la pratique en santé publique et des opérations régionales, ASPC

Le D^r David Mowat, administrateur en chef adjoint de la santé publique à la Direction générale de la pratique en santé publique et des opérations régionales de l'ASPC, propose d'abord une réponse à la première question. Le droit, dit-il, a toujours fait partie du domaine de la santé publique. En fait, les premiers leviers dont pouvait disposer le secteur de la santé publique étaient des moyens juridiques et ce, au XIV^e siècle.

Les lois sur la santé publique doivent être conçues de façon à être le moins interventionnistes possible. Certaines lois affectent ou restreignent le comportement alors que d'autres délimitent les choix au moyen de règlements régissant les produits et l'environnement. Par exemple, les gens ne peuvent faire le choix d'acheter des berceaux dangereux, car ces derniers ne sont tout simplement pas permis sur le marché.

D^r Sheela Basrur

Médecin-hygiéniste en chef et sous-ministre adjointe à la santé publique de l'Ontario

Le D^r Sheela Basrur, médecin-hygiéniste en chef et sous-ministre adjointe à la santé publique de l'Ontario, précise que la réponse est la même que celle à la question « pourquoi avons-nous besoin d'un secteur de la santé publique ? » Nous devons promouvoir la santé des personnes en tant que collectivité d'une façon qui n'est pas réalisable à l'échelle individuelle.

Le domaine de la santé publique est nécessaire pour aborder des éléments de la santé humaine qui ne sont visibles qu'à l'échelle collective et qui ne se prêtent qu'au contrôle collectif. L'interdiction de fumer, par exemple, outrepassé les changements de comportement individuel pour protéger les travailleurs des restaurants d'un risque professionnel. Jane Speakman, conseillère juridique de la Ville de Toronto, ajoute que le droit provincial de la santé publique est nécessaire pour combler les lacunes découlant d'un ensemble disparate d'interventions qui relèvent de compétences distinctes.

D^r Ross Upshur

***Chaire de recherche du Canada en recherche sur les soins primaires
Directeur, Joint Centre for Bioethics, Université de Toronto***

Le D^r Ross Upshur, titulaire de la Chaire de recherche du Canada en recherche sur les soins primaires et directeur du Joint Centre for Bioethics de l'Université de Toronto, dit que sans le droit de la santé publique, la vie serait « dure, brutale et courte ».

La loi britannique de 1848 sur la santé publique a mis en pratique la théorie de la morale l'utilitarisme afin d'aborder des besoins sociaux qui se manifestaient au cours d'une période marquée par une industrialisation rapide et une mortalité élevée – des défis similaires à ceux qui se présentent aujourd'hui avec la mondialisation. Cependant, le droit de la santé publique doit faire appel, de façon active et légitime, aux notions du public et

du bien commun. Elle doit être ancrée au principe des méfaits. Lorsque les intérêts individuels ou collectifs commencent à nuire à autrui, il est nécessaire de les restreindre au moyen d'un outil légitime.

Jane Speakman

Conseillère juridique, Ville de Toronto

Jane Speakman fait référence au commentaire formulé par le D^r Butler-Jones au cours de son allocution d'ouverture : tout le monde s'entend sur le bien-fondé du droit en santé publique, mais le défi consiste à décider du moment où il faut légiférer.

M^{me} Todd demande au D^r Mowat de donner quelques exemples de lois sur la santé publique ayant dépassé les limites. Premièrement, il y a exagération lorsque les dispositions législatives sont fondées sur des preuves insuffisantes ou lorsque les autorités omettent de revoir des décisions du législateur une fois la preuve disponible. Deuxièmement, étant donné que le droit de la santé publique est censé exprimer le désir d'une société de protéger ses membres, les lois votées sans le soutien du public sont mal venues. Dans une certaine mesure, les lois sur la santé publique doivent pouvoir s'appliquer d'elles-mêmes.

Par exemple, le public ne tolère pas que l'on fume dans les banques. L'importance de l'appui de la société est le plus visible lorsque des lois « absurdes » sont adoptées et que la réaction moqueuse des médias nuit à l'image de la santé publique. Troisièmement, les lois omettent parfois de tenir compte d'un risque concurrent et plus grave qu'elles présentent. Par exemple, une série de fermetures de terrains de jeu à Toronto à la suite de l'adoption de nouvelles normes en matière de sécurité a favorisé une augmentation des risques pour la santé liés à une faible activité physique chez les enfants. Quatrièmement, selon les normes de responsabilité civile, il est entendu qu'il est préférable de ne rien faire pour protéger le public que de faire quelque chose qui a des conséquences négatives.

Pour illustrer cela avec humour, le D^r Basrur raconte qu'elle a pendant un certain temps été surnommée la « dame aux sushis » à Toronto en raison d'un règlement municipal exigeant que le poisson servi cru soit congelé au préalable. La loi avait été déposée sans qu'on ait consulté suffisamment le secteur des restaurants japonais, et l'autorité de santé publique n'était pas en mesure de démontrer qu'il existait un risque de maladie suffisant pour justifier sa nécessité. Cette loi a rapidement été retirée.

Dans d'autres cas, cependant, « l'acharnement » est question de perception, ajoute le D^r Basrur. « Si les gens sont d'accord avec vous, ils disent que vous êtes un chef remarquable. Par contre, s'ils ne vous approuvent pas, c'est que vous faites de la petite politique ». Les débats sur certains projets de loi tels que ceux sur le tabac et sur les pesticides, peuvent devenir très polarisés. Bien qu'elle ne devrait pas être de nature partisane, la santé publique est toujours intensément politique.

Le D^r Upshur demande comment les responsables de la santé publique peuvent entrer dans l'arène politique tout en maintenant leur objectivité. « Comment pouvez-vous vous assurer dans votre propre sphère de pratique que vous ne devenez pas partisan ? »,

demande-t-il. M^c Speakman répond qu'il lui incombe, à titre de conseillère juridique, de prendre du recul afin d'examiner toutes les questions susceptibles d'être soulevées à l'égard des dispositions législatives proposées et de trouver un juste équilibre. Ce processus aide à façonner des lois pouvant résister aux contestations, même si elles n'ont pas une aussi grande portée que le voudraient les autorités de santé publique. La consultation au sein du secteur de la santé publique aussi bien qu'à l'extérieur de celui-ci constitue une partie importante du processus, tout comme l'est la nécessité de savoir quand légiférer.

M^{me} Todd demande s'il existe des règles visant à prévenir la partisanerie. Le D^r Basrur répond que les plus importantes étaient la conscience de soi, la compréhension du rôle que chacun doit jouer dans le système global et la motivation de faire les bonnes choses au sein de ce système. « Si vous êtes honnête avec vous-même, vous le savez alors lorsque vous n'êtes pas objectif et vous vous retirez », dit-elle. La santé publique est davantage politisée à l'échelon provincial parce que le rôle de la bureaucratie consiste à soutenir le gouvernement en place. Le rôle d'un responsable de la santé publique consiste à donner des conseils alors que les décisions sont prises par d'autres.

M^{me} Todd suggère qu'une autre conférence soit consacrée à la question de savoir si tous les organismes de santé publique devraient être indépendants du gouvernement. « Alors ils perdraient leur influence », signale le D^r Basrur.

Le D^r Mowat indique que l'établissement de politiques est un processus à deux étapes. Les organismes de santé publique sont excellents à la première étape, qui consiste à recueillir des preuves et des faits. Cependant, ils ne sont pas aussi bons à la deuxième étape, qui consiste à examiner les résultats éventuels d'une action, à leur attribuer une valeur et à soupeser les intérêts concurrents. Le secteur de la santé publique n'est pas en mesure d'assumer tous les facteurs économiques, juridiques, de main-d'œuvre et autres facteurs contextuels qui sous-tendent une décision; cela incombe aux politiciens. Le travail du responsable de la santé publique consiste à donner les meilleurs conseils possibles. « Nous subissons beaucoup de pressions afin de dire aux gens ce qu'ils veulent entendre conclut-il. Cependant, si nous leur disons uniquement ce qu'ils veulent entendre, nous n'avons rien à faire là. »

La discussion passe au problème des lois trop timides. Le D^r Upshur suggère que, étant donné l'évolution de la résistance aux médicaments dans les cas de maladies telles la tuberculose, le cadre de travail actuel en matière d'isolement peut être trop axé sur une finalité. « Nous avons besoin de gouvernements qui agissent avec vaillance, qui verront les personnes qui portent le poids de cette maladie et la façon de les protéger », ajoute-t-il.

M^{me} Todd demande, au sujet de l'isolement en période de SRAS, combien d'ordonnances des tribunaux ont été nécessaires et combien de personnes s'y sont conformées volontairement. M^c Speakman répond que 27 ordonnances ont été émises par le médecin-hygiéniste en vertu d'une loi spéciale – un petit nombre, finalement, si l'on tient compte du fait que plus de 13 000 personnes ont dû être isolées. Les ordonnances n'ont été

émises que dans les circonstances les plus extrêmes. Il était d'ailleurs difficile de s'y conformer, mais tous ont collaboré de façon remarquable.

M^{me} Todd soulève l'importance de la crédibilité, qui est difficile à acquérir mais facile à perdre. À Toronto, la décision de placer des affiches dans les fenêtres des restaurants mettait à l'épreuve la crédibilité de l'autorité ministère de la santé publique. Au début, les restaurateurs étaient contre. Toutefois ces affiches, en bout de ligne, permettaient au public de prendre confiance à l'égard des restaurants et de l'autorité. Le D^r Basrur dit que ce sont un article et une caricature politique parus dans le *Toronto Star* qui ont servi d'incitation au programme. « Le momentum vous permet d'en faire davantage dans un moment comme celui-là que dans des moments calmes », précise-t-elle. Il ne s'agissait pas d'un système purement réglementaire : un carton rouge signifiait la fermeture et un carton vert permettait à un restaurant de demeurer ouvert, mais un carton jaune indiquait la nécessité de se conformer.

« Parfois, le système de santé publique est tellement efficace que nous oublions que nous en avons besoin », propose M^{me} Todd. Le D^r Mowat acquiesce. « Vous ne voyez jamais un titre de journal tel que *L'enfant ne meurt pas de la méningite* », affirme-t-il. Le secteur de la santé publique doit agir de manière non obstructive tout en s'assurant du soutien du public. Si l'immunisation, par exemple, est effectuée correctement, les maladies ciblées deviennent invisibles et certaines personnes se demandent alors pourquoi tant d'argent est dépensé pour leur prévention.

Questions et discussion

Un participant rappelle l'exemple d'une collectivité où cinq décès se sont produits à une intersection avant que ne soient posés des feux de circulation, ainsi qu'un autre exemple où il y avait eu six décès et toujours pas de feux de circulation. « De combien de preuves avons-nous besoin? », demande-t-il.

« La norme de preuve constitue une question davantage philosophique que scientifique », affirme le D^r Upshur. La tendance actuelle à la médecine reposant sur des preuves scientifiques suppose parfois qu'il existe un seul type de preuve valable. Souvent, il n'existe que peu de preuves pour soutenir une initiative de santé publique donnée et il est nécessaire de consulter le public.

Le D^r Mowat précise qu'il existe un biais favorable aux essais cliniques randomisés en médecine, mais ceux-ci ne peuvent constituer un modèle d'enquête efficace en santé publique. Cela soulève le défi de déterminer de nouvelles normes en matière de preuves en santé publique et de trouver de nouvelles façons de synthétiser les éléments de preuve. Le D^r Basrur ajoute que cela dépasse la simple question de preuve. Tout comme une connaissance des risques ne suffit pas à modifier le comportement individuel, dans ce cas la connaissance ne suffit pas à changer les opinions ni la capacité du gouvernement à corriger le problème.

Un participant suggère que le principe du plus faible degré d'interventionnisme revêt une signification différente si la fiscalité est considérée comme une ingérence en matière de droits de propriété. De quelle façon cela nuit-il à l'équilibre, si l'on peut atteindre les mêmes résultats à moindres frais par des règlements plutôt que la sensibilisation ?

Le D^r Upshur répond que cette question est très importante et devrait constituer le thème d'une conférence de suivi. Les critères économiques et l'opportunisme politique l'emportent souvent sur les autres facteurs, et le secteur de la santé publique utilise parfois de manière abusive les mesures moins restrictives parce qu'il est ensuite plus facile de passer à des mesures davantage coercitives. Le D^r Mowat ajoute que le principe de la rentabilité devrait être appliqué lorsque l'on compare le peu d'investissement en santé publique au considérable investissement en soins de la santé, en dépit de l'utilité prouvée de l'approche de la santé de la population.

Le D^r Basrur indique que le secteur de la santé publique tend à éviter la question de la fiscalité parce qu'elle est perçue comme une ingénierie sociale. Cependant, le système fiscal du Canada comprend déjà une ingénierie sociale qui vise à soutenir les industries cinématographique et minière.

Un participant demande au groupe de conférenciers de commenter le rôle de la défense des droits dans l'élaboration des lois de santé publique.

« C'est le rôle, la chance et le devoir des responsables de la santé publique de parler pour ceux qui n'ont pas de voix ou qui sont trop éloignés du pouvoir pour être entendus, répond le D^r Basrur. Qui, mieux que les dirigeants, peut revendiquer ? »

M^e Speakman mentionne qu'il arrive que l'on se fie trop aux lois et qu'il faudrait plutôt trouver des solutions plus créatives. Elle prend notamment comme exemple l'isolement qui est imposé dans les cas de tuberculose. Bien souvent, les tuberculeux doivent composer avec des problèmes bien plus importants, de logement ou de santé mentale par exemple. Aussi, la planification des congés d'hôpital est d'une importance comparable à l'isolement pour réduire les risques de transmission.

Le D^r Upshur suggère qu'il est important que l'on se fasse une vision de ce que serait le monde avec un ensemble idéal de lois et de pratiques en matière de santé publique. Il juge en effet que cette vision peut donner l'impulsion nécessaire à un engagement, en l'occurrence celui d'aller résolument de l'avant. La défense des intérêts peut toutefois devenir dangereuse en santé publique, ajoute le D^r Mowat, si elle fait en sorte que les responsables de la santé publique choisissent les preuves de façon sélective. Il faut être prudent lorsque l'on occupe un double rôle de scientifique et de défenseur des intérêts.

Le D^r Mowat met un terme à la conférence en remerciant les participants, au nom du comité organisateur, pour leur enthousiasme et leur intérêt. Il remercie également ceux et celles qui ont œuvré dans l'ombre pour organiser cette conférence. Enfin, le D^r Mowat tient à remercier les commanditaires de la conférence et ses collègues à ALPHa et à l'ACSP.

