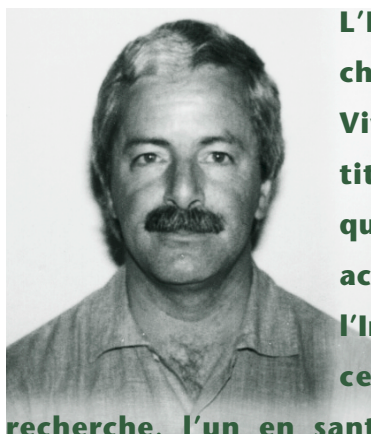


Recherche et prévention :

L'une ne vas pas sans l'autre

PROPOS RECUEILLIS PAR CAROLE SCHINCK

Pierre Talbot, directeur du Centre de recherche en santé humaine de l'INRS-Institut Armand-Frappier, nous explique comment les chercheurs contribuent jour après jour à la prévention en santé.



L'Institut national de recherche scientifique n'est plus. Vive le nouvel INRS, une constituante du réseau de l'UQ qui, depuis 1998, intègre aux activités de l'INRS celles de l'Institut Armand-Frappier, et ce, dans deux centres de recherche, l'un en santé humaine et l'autre en microbiologie et biotechnologie. Né d'un regroupement de chercheurs des deux institutions, le Centre de recherche en santé humaine de l'INRS-Institut Armand-Frappier* est un carrefour incontournable dans le domaine de la recherche en santé au Québec. Il détient en effet une importante expertise en matière de dépistage, de prévention et de traitement des maladies. Les compétences de ses professeurs-chercheurs touchent plusieurs disciplines biomédicales telles que l'immunologie, la virologie, la bactériologie, la parasitologie, l'épidémiologie, la toxicologie, la chimie pharmaceutique ainsi que la biologie cellulaire et moléculaire.

Nous avons demandé au Pr Pierre Talbot, directeur du Centre depuis 1998, de partager avec nous ses réflexions sur le lien entre recherche et prévention en santé.

Réseau : En gros, quel mandat poursuit l'INRS-Institut Armand-Frappier ?

Pierre Talbot : Nos 23 professeurs, spécialisés en fonction de trois grandes thématiques – infections et immunité, santé environnementale et pharmacochimie moléculaire –, poursuivent leurs recherches et forment des chercheurs en santé. Ils transfèrent aussi leurs connaissances en biotechnologie et en pharmacologie aux utilisateurs de l'industrie de même qu'aux agences gouvernementales qui, elles, s'appuient sur ces données pour formuler des lois. Essentiellement, notre travail sur les maladies s'articule autour de deux grandes questions : comment les prévenir et comment les guérir. De plus, les 21 professeurs du Centre de microbiologie et biotechnologie poursuivent des activités complémentaires liées à la santé et à l'utilisation de microorganismes pour l'assainissement de l'environnement. Nous avons d'ailleurs décidé de regrouper ces deux centres de recherche en un seul, l'INRS-Institut Armand-Frappier.

Réseau : Pouvez-vous citer quelques-uns des travaux de votre centre qui ont un lien direct avec la prévention ?

Pierre Talbot : En toxicologie environnementale, nous tentons de comprendre comment les polluants de l'environnement peuvent agir sur la santé. Par exemple, nous cherchons des liens entre des produits chimiques et certaines formes de cancer. À partir de nos recherches, il est ainsi possible d'élaborer des moyens de prévention.

Au sein de nos travaux en épidémiologie environnementale, nous étudions notamment la relation possible entre l'utilisation du téléphone cellulaire et le développement du cancer du cerveau. Si, par exemple, on aboutissait à des résultats suggérant un lien entre les deux, il se pourrait que les fabricants de cellulaires doivent installer des dispositifs isolants sur leurs appareils.

D'autres recherches en cours concernent des vaccins contre le SIDA, l'hépatite C, le rhume, la grippe. En santé animale, nous développons, par exemple, des vaccins contre le syndrome respiratoire et reproducteur du porc et la diarrhée néonatale du veau, deux maladies peu connues du grand public, mais qui ont un important impact économique.

En fait, une centaine d'études sont présentement en cours chez nous. De celles qui concernent directement la santé humaine ou animale, une partie s'attarde à la guérison de maladies. Mais à peu près toutes visent la prévention, d'une façon ou d'une autre.

Réseau : Le maintien d'une bonne santé est-il affaire de prévention dans notre système actuel ?

Pierre Talbot : À mon avis, une bonne partie des interventions en santé devraient viser la prévention, un point sur lequel notre système de santé ne met pas suffisamment l'accent. Je crois d'ailleurs qu'on devrait davantage discuter de santé publique sur la place publique, justement. Certaines interventions posent en effet des difficultés à l'égard de la communication : la vaccination, par exemple. On a vu, dans le cas du vaccin contre la méningite, que certains parents ont réagi avec crainte aux effets secondaires, pourtant très rares, de ce vaccin, tout en désirant protéger leurs enfants d'une maladie qui peut être mortelle. Voilà le dilemme auquel nous sommes confrontés : laisser la maladie se propager, même si avec le vaccin des effets secondaires importants surviennent dans un cas sur un million, par exemple, ou prévenir des épidémies dont les conséquences sont beaucoup plus graves. La communauté scientifique a la responsabilité de conscientiser la population. Au bout du compte, dans ce cas précis, c'est le public qui, une fois informé, a réclamé le vaccin contre la méningite.

Réseau : Quels rôles la formation universitaire et la recherche doivent-ils jouer dans le développement de la prévention?

Pierre Talbot : Notre mandat de recherche nous conduit à développer nos connaissances sur les maladies. Or, la recherche des causes mène tout naturellement à la prévention.

Ce que je déplore, ici encore, c'est que la communauté scientifique ne soit pas suffisamment présente sur la place publique pour faire état de ses travaux, de ses découvertes. Les grands médias ne montrent pas assez d'intérêt pour les questions scientifiques. Ils sous-estiment le public quant à ses capacités de recevoir l'information. Résultat : la population en général cultive la fausse perception que nous nous cloisonnons dans nos tours d'ivoire. Il faut convenir que la faute revient aussi aux universitaires qui, souvent, n'ont pas appris à vulgariser leurs recherches.

La communication doit donc faire partie de la formation et devenir une part importante du travail des chercheurs. Chez nous, nous habituons nos étudiants des 2^e et 3^e cycles à donner des conférences scientifiques devant des auditoires diversifiés. En fait, si l'on ne communique pas les résultats de nos travaux, c'est presque comme si l'on ne faisait rien du tout. Nous avons aussi eu le plaisir de voir notre projet de Centre de formation et d'interprétation des biosciences Armand-Frappier recevoir l'aval du gouvernement du Québec, ce qui contribuera beaucoup à susciter des carrières en recherche et à vulgariser celle-ci.

Réseau : Quels moyens devraient selon vous être envisagés pour que notre système de santé mise davantage sur la prévention?

Pierre Talbot : J'y reviens. Il faut convaincre les médias de traiter davantage de prévention. C'est une réaction en chaîne : plus la population est informée, plus elle exerce des pressions sur les décideurs politiques et plus on débloque de budgets pour la recherche dont les retombées positives sur notre système de santé ne sont plus à démontrer.

La prévention en santé, c'est en effet l'une des priorités en matière d'information. Les gens vont vieillir et être de plus en plus atteints par la maladie. Ils veulent savoir sur quoi les chercheurs travaillent aujourd'hui. Une mise en garde s'impose. C'est bien et important de parler de recherche, mais on ne doit pas véhiculer de faux espoirs. Souvent, il faut dix ou quinze ans pour développer un nouveau traitement à partir d'une découverte qui, elle-même, a nécessité des années de travail laborieux dans un ou plusieurs laboratoires. C'est une réalité dont le grand public doit être avisé.

Il faut bien le reconnaître, le Québec et le Canada sont sous-développés en ce qui concerne le financement de la recherche. Depuis environ deux ans, nous sommes en rattrapage. Malheureusement, les événements tragiques du 11 septembre 2001 risquent de retarder le processus. D'où l'importance de déployer les efforts concertés de la communauté scientifique, des groupes de pression populaire et des médias. Toujours dans le but d'informer et de faire connaître les besoins.

Et puis, ce n'est pas tout. Il faut donner le feu sacré à nos jeunes. Les motiver, leur montrer combien la recherche est stimulante. Ce n'est pas qu'un travail. C'est une vraie joie. J'en parle d'expérience.

Autre élément à réévaluer : les échelles salariales. La rémunération des chercheurs universitaires n'est nettement pas concurrentielle, surtout quand on la compare aux honoraires qui prévalent en médecine, par exemple. Après tout, il n'existe aucune raison justifiable pour moins payer un chercheur qu'un médecin.

* www.inrs-iaf.quebec.ca

PAUVRE PRÉVENTION!

Par Denise Proulx

Entre 1990 et 2000, le gouvernement a haussé globalement les budgets de la promotion-prévention de la santé de 8,3%, mais a diminué le nombre d'heures de travail qui y sont consacrées.

À titre d'exemple, en 1994-1995, le MSSS accordait 186,4 millions de dollars à l'ensemble des activités de promotion-prévention en santé pour un total de 5,1 millions d'heures travaillées. En 1999-2000 c'était 201 889 millions, mais pour 4,9 millions d'heures de travail. Les dépenses en soins curatifs se chiffraient à 8623 milliards d'heures pour la même période.

Malgré cette hausse du budget, il y eut diminution des investissements de l'ordre de 1,5% par rapport à l'année précédente pour l'année fiscale 1997-1998. Parallèlement, les dépenses en soins curatifs augmentaient de 7,404 milliards à 7,438 milliards durant cette période.

Jean Turgeon, professeur à l'ENAP, estime que les sommes d'argent investies en prévention n'ont pas augmenté au Québec depuis 1998, même si les budgets ont été haussés. « On ignore quelles sommes de l'argent de prévention sont noyées dans d'autres activités. Ça ne permet pas d'avoir une idée juste de l'implication financière du gouvernement. Toutefois, une chose est certaine, ça ne demeure que 201 millions sur un budget global de plus de 13 milliards. Ça ne couvre même pas l'inflation. Le gros de l'argent va au curatif et on continue à gérer les conséquences des mauvaises habitudes de vie », commente-t-il.