

# BRISER LES « SOLITUDES » : RECHERCHE EN SANTÉ, INNOVATION ET L'ÉCONOMIE DU CANADA

Mémoire prébudgétaire présenté au Comité permanent  
des finances de la Chambre des communes

Présenté par : SoinsSantéCAN

4 août 2017

SoinsSanté*CAN* est le porte-parole national des organisations de soins de santé et des hôpitaux communautaires et de recherche du Canada. Nous représentons plus de 600 000 employés, 45 000 bénévoles, 8 000 scientifiques et 60 000 chercheurs et étudiants dans le domaine de la santé.

Les organisations de soins de santé du Canada sont des entreprises essentielles et stratégiques à l'appui du développement économique et de la santé et du bien-être des Canadiens. En 2007, le Dr John Evans, célèbre chercheur et innovateur, disait que « ... les dépenses et les sources de revenus publiques et privées en santé sont considérées comme deux solitudes; il reste encore beaucoup à faire pour mieux comprendre la proposition de valeur entre les biens et les produits innovateurs, leur impact sur l'état de santé des Canadiens et les incidences économiques qui découlent de l'investissement en innovation en santé dans ce pays ». [Trad.] C'est encore vrai aujourd'hui.

Les établissements de soins de santé du Canada jouent un rôle crucial pour assurer que le Canada demeure un joueur productif dans un monde concurrentiel. En plus d'assurer la prestation des soins de santé, ils jouent un rôle clé dans l'éducation et la formation des professionnels et des chercheurs en santé. Ils servent de moteurs économiques et contribuent à leurs économies locales par l'emploi et les dépenses directes. Dans certaines collectivités, ils sont le plus grand employeur. En tant que centres de recherche, d'innovation et de commercialisation en sciences de la santé ou de la vie, ils contribuent à l'économie élargie en attirant des Canadiens et des chercheurs mondiaux de premier plan.

À l'appui du thème de la productivité et de la compétitivité de la consultation de cette année, le mémoire de SoinsSanté*CAN* se concentre sur trois domaines :

1. Recherche et innovation en santé;
2. Infrastructures en santé;
3. Résistance aux antimicrobiens et gérance des antimicrobiens.

## **Recherche et innovation en santé**

SoinsSanté*CAN* félicite le gouvernement fédéral pour l'importance qu'il accorde à une meilleure coordination et à un financement accru de la recherche scientifique. Les recommandations présentées dans le récent rapport de l'Examen du soutien fédéral aux sciences intitulé *Investir dans l'avenir du Canada : Consolider les bases de la recherche au pays (le Rapport)* sont très prometteuses. Le Rapport pose un diagnostic exhaustif de l'écosystème actuel de la science et de la recherche. Il confirme ce que disent depuis des années des chercheurs, des instituts de recherche et des associations, comme SoinsSanté*CAN*, à savoir que le financement de la recherche en santé a été réduit à un point tel que le Canada devient rapidement moins concurrentiel sur la scène internationale et qu'il risque de perdre des talents développés à grands frais au profit de pays plus progressistes. La position du Canada en ce domaine ne correspond pas à son potentiel :

- le classement mondial du Canada dans la production de publications de recherche a chuté, passant de la 7<sup>e</sup> place entre 2005 et 2010 à la 9<sup>e</sup> entre 2010 et 2014<sup>1</sup>;
- le Canada remporte moins de prix internationaux en sciences que les États-Unis, le Royaume-Uni et l’Australie. L’Australie, un pays de population comparable, surpasse maintenant le Canada dans plusieurs autres mesures de rendement<sup>1</sup>;
- les chercheurs en début de carrière (CDC) recevaient en moyenne 90 M\$ annuellement selon l’ancien système de financement des IRSC, ou 18 % des fonds disponibles. Ils ne recevront maintenant que 12 % de l’enveloppe totale ou 60 M\$, ce qui réduit leur aide financière du tiers<sup>2</sup>.
- 46 % des CDC ont indiqué qu’à cause du cadre de financement actuel, ils envisageaient de quitter la recherche, le milieu universitaire ou le Canada<sup>3</sup>.

Le Rapport suscite également de l’espoir et fournit une façon positive de réinvestir stratégiquement dans le secteur de la recherche au Canada; de rééquilibrer l’importance accordée à la recherche fondamentale et à la recherche appliquée; de réaligner les mandats des conseils subventionnaires et la répartition du financement; et de rétablir la compétitivité du Canada en matière de recherche avec nos pairs.

SoinsSantéCAN et ses membres soutiennent le Rapport. Il est impératif que le gouvernement instaure sa plus importante recommandation : réinvestir immédiatement et substantiellement dans la science. *L’investissement dans la recherche en santé prévu au budget fédéral de 2016 a reçu un bon accueil, mais on ne peut y voir qu’une mise de fonds au développement d’un écosystème de recherche en santé solide et dynamique.*

Le gouvernement fédéral doit manifester une ferme volonté de promouvoir la science au service de la santé dans son budget de 2018. Agir autrement serait une abdication de ses responsabilités en ce domaine. Il faut augmenter le financement pour rétablir le pouvoir d’achat des IRSC à ce qu’il était en 2010. Le gouvernement, par de telles mesures, démontrerait aux chercheurs et au monde que le Canada est réellement de retour. Sans investissement additionnel, la recherche en santé sera sérieusement compromise. Comme le souligne le Rapport, « ... bien des pays moins riches sont en train d’augmenter leur capacité en recherche et plusieurs de nos partenaires de l’OCDE investissent massivement en recherche et en innovation ». Le Canada ne peut pas se permettre de rester à la traîne. Il est temps de regagner le terrain perdu.

SoinsSantéCAN recommande au gouvernement fédéral :

- **d’augmenter le financement de la recherche entreprise à l’initiative des chercheurs :** d’investir 485 M\$, sur quatre ans, dans la recherche entreprise à l’initiative des chercheurs, afin de rétablir la compétitivité du Canada sur la scène internationale compte tenu de la faiblesse de l’investissement depuis 2010.

Cette augmentation au financement de base sur quatre ans correspond à 0,4 % du budget annuel du gouvernement. Les investissements en recherche ont des retombées considérables. Nos instituts de recherche en santé sont des employeurs majeurs qui contribuent à la vigueur des économies locales. Ils sont des moteurs qui alimentent l'économie du savoir. Chaque dollar investi en recherche fondamentale entraîne une activité économique directe et indirecte de 2,20 \$ à 2,50 \$<sup>4,5</sup>. On estime que le rendement annualisé de la recherche fondamentale varie de 20 % à 67 %<sup>4</sup>. De plus, la recherche en santé est amortie et permet de réaliser des économies en santé en cinq ans<sup>6</sup>.

## Infrastructures en santé

Les organisations de soins de santé entretiennent, exploitent et utilisent des éléments clés des infrastructures essentielles du pays. Des dangers naturels, intentionnels et accidentels peuvent nuire à la capacité de réaction du secteur pendant une crise. Par exemple, nombre des 174 catastrophes naturelles d'importance répertoriées par Sécurité publique Canada au cours de la dernière décennie – inondations, feux de forêt, tempêtes, épidémies et autres – ont eu des incidences sur les activités du système de santé et ont mis sa résilience à l'épreuve<sup>7</sup>. De la même façon, les dangers engendrés par des humains (p. ex., des erreurs humaines qui ont des incidences sur le réseau électrique, des attaques malveillantes des systèmes informatiques ou le bioterrorisme) peuvent nuire aux infrastructures du système de santé et menacer la santé et la sécurité des Canadiens.

SoinsSantéCAN a exercé un rôle de leadership et a travaillé en partenariat avec le gouvernement fédéral et ses membres pour répondre aux besoins du Canada en matière d'infrastructures essentielles dans le secteur de la santé. Assumant la vice-présidence du Réseau du secteur de la santé sur les infrastructures essentielles et la cybersécurité, SoinsSantéCAN a contribué à définir les besoins du secteur et à favoriser la coordination avec les neuf autres secteurs d'infrastructures essentielles reconnus par Sécurité publique Canada (SPC). SoinsSantéCAN est également un représentant du secteur au sein du Forum national intersectoriel sur les infrastructures essentielles de SPC.

Lors d'un exercice visant à comprendre les besoins en infrastructures essentielles du secteur de la santé, le vieillissement physique et technologique des infrastructures est apparu comme un risque important<sup>8</sup>. Bien que des investissements importants ont été faits dans certaines installations sélectionnées au cours des dernières années (p. ex., le réaménagement d'édifices hospitaliers), le caractère variable des investissements et des défis liés au remplacement prioritaire de certains types d'infrastructures « invisibles » – comme des chaudières et des systèmes de communication – a été souligné. Les hôpitaux canadiens ont accumulé des frais d'entretien différé de quelque 28 G \$. Le Bulletin de rendement des infrastructures canadiennes de 2016 a évalué l'état des infrastructures municipales et a trouvé que les installations de soins de santé étaient les bâtiments les plus âgés, leur stock ayant dépassé 50 ans<sup>9</sup>.

La dernière fois que le gouvernement fédéral a délibérément investi dans les infrastructures hospitalières, c'était par l'entremise de la *Loi sur la Caisse d'aide à la santé* de 1966 et le Fonds pour la construction des hôpitaux de 1948. Pendant les dix dernières années, les hôpitaux de recherche ont été expressément exclus du financement offert par le Programme d'infrastructure du savoir, le Fonds d'excellence en recherche Apogée Canada et le Fonds Chantiers Canada. Le Fonds d'investissement stratégique pour les établissements postsecondaires de 2016 acceptait les demandes des hôpitaux de recherche, mais un problème d'application exigeait des hôpitaux de recherche affiliés à une université qu'ils obtiennent la signature du président de l'université en question pour que la demande soit admissible. Ce modèle illustre une incompréhension de notre secteur. Les hôpitaux sont des entités juridiques indépendantes qui ont souvent des priorités très différentes en matière de recherche. Les demandes des organisations de soins de santé pour des subventions d'infrastructures ne devraient pas être évaluées en fonction des priorités des universités, puisque celles-ci ne traitent pas les soins de santé comme un secteur distinct de notre économie.

L'accès direct aux fonds d'infrastructure du gouvernement offre de nombreux avantages, parmi lesquels : la réalisation des travaux d'entretien reportés; la création d'emplois; la stimulation de l'économie locale, provinciale et nationale; la construction d'installations plus efficaces, plus propres et plus vertes; l'amélioration des infrastructures en appui à la prévention et au contrôle des infections; l'amélioration des modes de prestation des soins de santé dans un environnement clinique, social et spirituel qui favorise mieux la guérison; la réduction des chutes et des blessures coûteuses; et le recrutement des meilleurs talents en soins de santé dans des centres technologiquement avancés.

SoinsSantéCAN recommande au gouvernement fédéral :

- **d'offrir l'admissibilité directe au soutien aux infrastructures et à l'innovation** : pour permettre aux hôpitaux de recherche de faire concurrence directement et indépendamment pour l'obtention de fonds;
- **de fournir du financement pour des projets d'infrastructures dans les hôpitaux de recherche** : 250 M\$ pour la deuxième année du Fonds d'investissement stratégique pour les établissements postsecondaires afin de faciliter la réalisation des projets d'infrastructures des hôpitaux de recherche du Canada.

## Résistance aux antimicrobiens et gérance des antimicrobiens

SoinsSantéCAN se réjouit des investissements liés à la santé dans le budget de 2017, mais s'inquiète toutefois que la résistance aux antimicrobiens (RAM) et la gérance des antimicrobiens (GAM) ne reçoivent pas toute l'attention nécessaire.

La RAM est une menace mondiale majeure à la santé qui pourrait radicalement limiter notre capacité de traiter la maladie humaine. Toutes les formes de chirurgie, de chimiothérapie, de radiothérapie, de traitement des brûlures, de dialyse et une foule d'autres options de traitement courantes pourraient bientôt ne plus être disponibles. Les microbes résistants ne connaissent aucune frontière. La Review on Antimicrobial Resistance du Royaume-Uni a révélé que d'ici 2050, dix millions de personnes dans le monde mourront d'infections chaque année, parce que nous avons perdu la capacité de les soigner, surpassant de beaucoup le taux de mortalité par cancer<sup>10</sup>.

La RAM est due en grande partie à l'utilisation inappropriée des antibiotiques. Chaque année, plus de 23 millions d'ordonnances d'antimicrobiens pour les humains sont délivrées<sup>11</sup>. On estime que de 30 à 50 % d'entre elles ne sont pas nécessaires<sup>12</sup>. Il y a un impératif de santé publique pour augmenter la prescription appropriée et pas seulement pour réduire la prescription. Il est également évident que l'encouragement à une prescription appropriée par une solide gérance des antimicrobiens entraînerait d'importantes économies pour le trésor public. Une réduction de 15 % des ordonnances en Colombie-Britannique a permis de réaliser des économies de 50 M\$ par année pour la société, dont 25 millions \$ pour le gouvernement<sup>13</sup>.

Par ailleurs, la recherche et la programmation en GAM ne sont pas suffisamment soutenues au Canada. En juin 2016, SoinsSantéCAN et le Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses (CCNMI) ont organisé une table ronde canadienne pour la GAM et ont déterminé les dix mesures que doit prendre le secteur des soins de santé pour réaliser des progrès en ce domaine<sup>14</sup>. Parmi celles-ci, soulignons les deux mesures suivantes : la nécessité d'établir et de financer un réseau national de coordination des activités de GAM et celle de soutenir l'intégration et le développement de programmes de GAM structurés en milieu hospitalier.

Pour réaliser la première mesure, SoinsSantéCAN et le CCNMI ont codirigé la création du Réseau GAM Canada – un réseau interdisciplinaire d'intervenants, de partisans, de praticiens, de chercheurs, d'instituts et d'organismes gouvernementaux et de personnes influentes chargés d'offrir des conseils stratégiques et de coordonner les projets de GAM.

Les membres de GAM Canada ont commencé à planifier un ensemble d'activités initiales, en collaboration avec l'Agence de santé publique du Canada (ASPC). Toutefois, le modeste financement que l'ASPC a prévu d'allouer au Réseau GAM Canada a été reporté indéfiniment. Si l'ASPC doit jouer un rôle de leadership en matière de GAM, il faut lui donner les ressources et les outils proportionnels à la tâche.

SoinsSantéCAN recommande au gouvernement fédéral :

- **d'allouer 25 M\$ sur 5 ans à l'Agence de santé publique du Canada** : pour subventionner des projets sur la RAM et la GAM en collaboration avec le Réseau Gérance des antimicrobiens Canada.

## Conclusion

SoinsSantéCAN recommande trois initiatives interdépendantes qui stimuleront la découverte, les infrastructures et l'innovation ciblée en santé. La mise en œuvre des recommandations de SoinsSantéCAN fera tourner le moteur des découvertes issues de la recherche en santé; favorisera la sécurité et l'efficacité des infrastructures hospitalières qui permettent de traduire les découvertes en innovations cliniques; et permettra au Canada de trouver et d'appliquer des solutions aux risques posés par la résistance aux antimicrobiens. Toutes ces mesures amélioreront la productivité et la compétitivité du Canada.

---

<sup>1</sup> [Investir dans l'avenir du Canada : Consolider les bases de la recherche au pays](#), pp. xiv, 13.

<sup>2</sup> [Une lettre ouverte de chercheurs en début de carrière œuvrant en recherche biomédicale et en santé](#). 2016.

<sup>3</sup> [Early Career Investigators \(ECIs\) in health research: final report of a cross-Canada survey](#)

<sup>4</sup> [Science economics: What science is really worth?](#), p. 682-684

<sup>5</sup> [Impact économique des facultés de médecine canadiennes et de leurs partenaires des sciences de la santé](#), p. 13.

<sup>6</sup> [Estimating the payoffs from cardiovascular disease research in Canada: an economic analysis](#).

<sup>7</sup> [Base de données canadiennes sur les catastrophes](#)

<sup>8</sup> Documents d'information de SoinsSantéCAN sur les [infrastructures essentielles](#) et la [cybersécurité](#).

<sup>9</sup> [Adaptation State of Play Report](#), p. 28

<sup>10</sup> [Tackling Drug-Resistant Infections Globally: Final Report and Recommendations](#)

<sup>11</sup> [Système canadien de surveillance de la résistance aux antimicrobiens - rapport de 2016](#)

<sup>12</sup> [US Centres for Disease Control and Prevention](#)

<sup>13</sup> [British Columbia Centre for Disease Control](#)

<sup>14</sup> [Rassembler les pièces du casse-tête : Un plan d'action national sur la gérance des antimicrobiens](#)