

Libérer le potentiel économique de la santé et des sciences de la vie

Mémoire de SoinsSantéCAN pour les consultations
prébudgétaires du budget fédéral de 2019

Le 3 août 2018

SoinsSanté*CAN* recommande :

- Recommandation 1 :** Qu'un plancher de financement de 25 % soit immédiatement mis en place en ce qui concerne le Fonds de soutien à la recherche dont le mandat est de couvrir les coûts indirects de la recherche.
- Recommandation 2 :** Que les organisations de soins de santé puissent présenter directement des demandes de subventions pour des projets d'infrastructure et d'innovation et des demandes de soutien fédéral pour le financement de la recherche (tel que recommandé par le FINA l'année dernière).
- Recommandation 3 :** Que soient augmentés dès maintenant les investissements nécessaires dans le système de santé de l'avenir, particulièrement dans les domaines de la santé et des plateformes de données numériques. Les hôpitaux de recherche et les organisations de soins de santé du Canada doivent jouer un rôle central dans ces domaines.

Mémoire prébudgétaire de 2019 de SoinsSantéCAN

SoinsSantéCAN félicite le gouvernement fédéral pour l'injection de ressources financières dans le secteur des sciences et de la recherche dans son Budget de 2018. Ces investissements dont le secteur avait sérieusement besoin doivent maintenant être soutenus par une stratégie nationale à long terme. En appui à La croissance économique, gage de la compétitivité du Canada, le présent mémoire de SoinsSantéCAN, le porte-parole national des instituts de recherche, des organisations de soins de santé et des hôpitaux communautaires, insiste sur trois domaines dans lesquels le gouvernement peut soutenir et encourager la croissance du secteur des sciences de la vie et de la santé dans un contexte économique en mutation.

Valeur économique du secteur des sciences de la vie et de la santé

Il est temps de reconnaître que le secteur des sciences de la vie et de la santé du Canada est un moteur de la croissance économique et de l'innovation :

- La contribution de notre secteur au PIB national s'est établie à plus de 11 %ⁱ.
- Des dépenses de 200,5 milliards \$ ont apporté une contribution directe de 119,8 milliards \$ à l'économie canadienneⁱⁱ.
- 1215 établissements de soins de santé soutiennent plus de 2 millions d'emplois directs et indirects dans leurs économies locales, en plus du stimulant économique découlant de la construction, de la recherche et du développement.
- Les 40 principaux hôpitaux de recherche du Canada ont investi 2,5 milliards \$ en recherche en 2016ⁱⁱⁱ.
- Notre secteur génère d'importantes recettes fiscales pour les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux : près de 22 cents par dollar dépensé.
- Chaque dollar investi dans la science fondamentale a entraîné une activité économique directe et indirecte s'établissant entre 2,20 \$ et 2,50 \$^{iv}.
- Les investissements dans la recherche fondamentale sont très rentables – les rendements annualisés varient de 20 % à 67 %^v.
- Notre secteur joue un rôle clé pour attirer des chercheurs de premier plan du Canada et d'ailleurs dans le monde.
- La recherche de pointe a amené des centaines d'entreprises dérivées à créer de nouveaux produits, des services et des emplois^{vi}.

Il est démontré que les hôpitaux et les organisations de santé du Canada jouent des rôles clés pour stimuler l'innovation et la croissance économique tout en améliorant la santé et le bien-être de la population canadienne et en s'assurant que le Canada demeure concurrentiel.

Soutenir le coût global de la recherche

Le gouvernement est la principale source de financement de la recherche, mais sa contribution ne couvre pas l'ensemble des coûts générés par cette recherche. Il y a plusieurs coûts indirects – pour les installations, l'administration et la conformité aux règlements et à la sécurité – qui sont requis pour soutenir les chercheurs et la recherche. Le gouvernement doit de toute urgence revoir les modalités du Fonds de soutien à la recherche (FSR) sur les plans des coûts d'administration et de taux de couverture.

Le FSR fonctionne selon une échelle mobile qui a pour effet que les hôpitaux et instituts de recherche qui reçoivent un important pourcentage de financement des trois Conseils (plus de 7 millions \$ par année) reçoivent un pourcentage moindre des coûts indirects que les organisations qui reçoivent moins de subvention. Ce mode de fonctionnement s'inscrit peut-être dans une volonté de péréquation, mais il pénalise les institutions qui remportent du succès et celles dont les activités de recherche sont en croissance rapide. La révision des modalités du FSR doit aussi contribuer à éliminer les silos actuels entre la recherche du milieu universitaire et celle du milieu de la santé qui ont pour effet de retarder l'application des résultats de la recherche en temps opportun.

Le Canada est l'un des seuls pays au monde à ne pas subventionner de manière importante les coûts indirects. Le niveau de couverture du FSR s'établit actuellement à 21,6 %^{vii}; toutefois, pour les plus grandes universités et leurs hôpitaux affiliés qui jouent un rôle de premier plan dans la recherche et qui ont la responsabilité première d'infrastructures à la fine pointe, ce niveau de couverture est de 18 % ou 19 % seulement. C'est beaucoup moins que le remboursement de 40 à 60 % que reçoivent nos homologues américains. Les instituts canadiens qui soumettent des dépenses indirectes à des organismes subventionnaires américains sont remboursés à un taux plus élevé, 49,3 %. Au Royaume-Uni, les coûts indirects ne sont pas calculés en tant que pourcentage des coûts directs, comme au Canada, et le modèle subventionne 80 % du coût global de la recherche, les institutions en assumant 20 %^{viii}.

« Les montants accordés pour ce qu'on appelle les coûts indirects dans le système canadien sont tout à fait inadéquats pour nous permettre d'apporter le soutien nécessaire à nos scientifiques. Nous avons besoin d'un soutien qui correspond aux besoins du coût global de la recherche. Sans cela, le progrès de nos chercheurs est considérablement entravé^{ix}. »

Les hôpitaux de recherche du Canada sont en danger, comme l'a dit un V.-P. de Recherche en santé : « Pour que les hôpitaux puissent s'acquitter de leur mission, il est essentiel de tenir compte du fait que leur capacité de trouver de l'argent s'érode. Ils ne seront pas capables de faire place à l'innovation – ils ont déjà beaucoup de difficultés. » Selon des données empiriques, les fondations, les activités philanthropiques et les campagnes de financement des hôpitaux de recherche couvrent des proportions toujours plus grandes de ces coûts indirects de la recherche – jusqu'à 40 % et parfois plus, dans certains hôpitaux^x. Cela met une pression importante sur nos hôpitaux qui ont des budgets d'exploitation très serrés, ce qui nuit à leur capacité de s'acquitter de leurs responsabilités en matière de soins et de formation.

SoinsSantéCAN encourage vivement le gouvernement à prendre des mesures immédiates pour *réduire l'ampleur de l'insuffisance de financement en établissant un plancher de financement de 25 % pour le Fonds de soutien à la recherche*. Sans un financement adéquat des coûts indirects de la recherche en santé, les efforts du Canada pour rester compétitif sur la scène internationale sont grandement compromis.

SoinsSantéCAN désire souligner que les hôpitaux de recherche ne peuvent recevoir de remboursement direct du FSR et qu'ils doivent être liés à leurs universités. Cela reflète une façon dépassée de conceptualiser l'écosystème de recherche et d'innovation par rapport au secteur des sciences de la vie et de la santé. Cette question est examinée plus en détail dans la prochaine section.

Admissibilité au financement

Depuis plus de 10 ans, les hôpitaux de recherche sont explicitement exclus des fonds d'infrastructures fédéraux, comme le Programme d'infrastructure du savoir, le Fonds d'excellence en recherche Apogée Canada et le Fonds Chantiers Canada. Il est connu que les infrastructures matérielles et technologiques vieillissantes du secteur de la santé posent un risque important. Les coûts d'entretien reportés accumulés des hôpitaux du Canada s'établissent à quelque 28 milliards \$ et 48 % des établissements de santé ont plus de 50 ans^{xi}. Les hôpitaux fonctionnent 24 heures par jour, sept jours par semaine, et ils ont un impact environnemental important. On estime que les émissions de gaz à effet de serre des hôpitaux canadiens représentent 8 % des émissions des édifices publics et que leur consommation d'énergie représente 11 % de la consommation totale des édifices publics^{xii}.

Bien que le Fonds d'investissement stratégique pour les établissements postsecondaires acceptait les demandes des hôpitaux de recherche, ces derniers devaient obtenir la signature d'un recteur de l'université lorsqu'ils étaient affiliés à une université et plusieurs ne l'ont pas reçue. De la même façon, les hôpitaux de recherche doivent négocier avec l'université leur part des fonds de la FCI et doivent recevoir l'accord de l'université s'ils désirent soumettre une proposition de financement directement à la FCI, recevoir une contribution de la FCI ou gérer une contribution de la FCI. Les hôpitaux sont des entités juridiques indépendantes, et ils ont des priorités très différentes en matière de recherche. Les demandes de subventions d'infrastructures des organisations de soins de santé ne devraient pas être sécurisées par les universités et ces deux parties ne devraient pas être liées les unes aux autres.

Les hôpitaux de recherche du Canada sont également incapables d'obtenir du financement direct par l'entremise des programmes d'innovation du gouvernement, comme l'Initiative des supergrappes d'innovation et le Fonds stratégique pour l'innovation. Ils peuvent participer aux supergrappes ou faire partie d'un consortium ou d'un réseau, mais c'est l'industrie qui assume le rôle de leadership. Le gouvernement doit reconnaître que les hôpitaux de recherche fonctionnent déjà en réseaux et qu'ils devraient être considérés comme des partenaires précieux dans l'évolution du programme d'Innovation. Les hôpitaux de recherche sont des carrefours puissants d'innovation en sciences de la vie et de la santé; ils collaborent avec nombre de chercheurs, d'universités, de patients, d'entreprises, de gouvernements et de représentants de l'industrie.

Les hôpitaux de recherche sont des partenaires essentiels et il est temps d'équilibrer les règles du jeu et de leur permettre de présenter directement des demandes de financement. Les hôpitaux et les organisations de soins de santé du Canada demandent seulement de pouvoir contribuer sur un pied d'égalité et avec les mêmes avantages qui sont offerts à d'autres secteurs. Ce Comité a d'ailleurs formulé cette recommandation dans son rapport prébudgétaire de 2018 : « **Appuyer les hôpitaux universitaires par leur admissibilité directe au soutien en matière d'infrastructures et d'innovation** ». Nous invitons à nouveau fermement le gouvernement à adopter cette recommandation et à la mettre en œuvre.

Santé et données numériques

Les données cliniques et administratives sont de plus en plus numérisées. Le partage et la diversité des données continuent de s'étendre. Des informations susceptibles de changer les soins fournis à des personnes, à des groupes et même à la société dans son ensemble sont enfouies dans ces données. L'analyse des données massives, y compris l'analyse prédictive et les applications d'intelligence artificielle sont les mécanismes utilisés pour comprendre les modèles dans ces données. Elles ont fait l'objet de beaucoup d'attention au cours des dernières années, car elles offrent des occasions d'améliorer la santé des populations et les soins aux patients. Par exemple, le traitement de la maladie s'est considérablement amélioré grâce à l'identification, à l'intervention et à l'autogestion précoces.

Le développement de plateformes pour relier et partager ces données aidera les chercheurs à répondre à des questions cruciales sur la santé, les facteurs de risque et la maladie et aidera les cliniciens à offrir les meilleurs soins de la façon la plus abordable. Nous invitons le gouvernement à continuer d'investir dans Inforoute Santé du Canada tandis qu'elle poursuit son développement des programmes ACCÈS Santé et PrescripTion. Les hôpitaux de recherche du Canada doivent au centre de la santé numérique pour les plateformes de données et le partage des données. Cela créera un écosystème de l'innovation formé de chercheurs, d'intervenants de l'industrie, de cliniciens et de patients qui renforcera la compétitivité du Canada. La formation professionnelle pour préparer la main-d'œuvre future du Canada à bien exploiter le pouvoir de ces données massives est essentielle. Selon la Table sectorielle de stratégies sur les sciences biologiques et la santé :

« Les systèmes de santé numériques pourraient stimuler la productivité économique à hauteur de 408 millions de dollars, tandis qu'une meilleure utilisation des données et des analyses permettrait au système de santé d'économiser 10 milliards de dollars par année grâce à de meilleures décisions cliniques, des soins personnalisés et de nouvelles recherches ... le Canada doit progresser dans l'adoption des technologies de santé numériques, étant donné son retard par rapport à d'autres pays comparables^{xiii}. »

Pour que le système de santé du Canada puisse profiter des progrès continus dans le domaine de l'analyse de données massives, nous proposons au gouvernement d'envisager un investissement initial de 100 millions \$ sur cinq ans par le biais des hôpitaux de recherche du Canada afin qu'ils collaborent avec l'industrie, les cliniciens et les patients pour développer des plateformes et des applications de données numériques en santé pertinentes et significatives, en évaluer les avantages cliniques et promouvoir leur utilisation dans tout le reste du système de santé.

On sait avec certitude que les investissements dans le domaine de la santé et des données numériques ne peuvent être retardés plus longtemps. SoinsSantéCAN encourage le gouvernement à **investir dans le système de santé de l'avenir, particulièrement dans le domaine des plateformes de santé et de données numériques**. Ce faisant, le gouvernement attirera aussi des investissements dans les industries des sciences de la vie et de la santé du Canada. Le Conseil consultatif en matière de croissance économique est parvenu à la même conclusion : « Si le Canada peut se positionner à l'avant-plan de cette révolution, il en retirera des avantages énormes; dans le cas contraire, nous céderons cette croissance au profit de joueurs étrangers^{xiv}. »

Conclusion

Il est temps que le gouvernement libère le grand potentiel du secteur des sciences de la vie et de la santé. Les recommandations de SoinsSantéCAN soutiennent la recherche et la découverte, les infrastructures et l'innovation. Leur mise en œuvre assurera la croissance du secteur des sciences de la vie et de la santé, qui assurera à son tour la croissance de l'économie du Canada et nous permettra de demeurer concurrentiels :

« [notre] secteur offre un grand potentiel d'innovation, de croissance et de création de bons emplois pour toute la classe moyenne canadienne, y compris les bassins de talents actuellement inexploités. Comme [les secteurs visés par l'initiative des tables de stratégies économiques] subissent également une féroce concurrence, nous devons prendre dès à présent des mesures pour tirer parti de leurs forces et nous tailler une place sur le marché mondial^{xv}. »

ⁱ Conseil consultatif en matière de croissance économique, *Canada's Healthcare and Life Sciences Sectors : Opportunities for economic growth and better care*. Décembre 2017.

ⁱⁱ [Health Care in Canada: An Economic Growth Engine](#)

ⁱⁱⁱ [Canada's Top 40 Research Hospitals](#).

^{iv} [What science is really worth?](#), p. 682-684

^v *Ibidem*.

^{vi} [From Microscope to Marketplace: Spin-off Companies from ACAHO Member Institutions](#)

^{vii} [INVESTIR DANS L'AVENIR DU CANADA : Consolider les bases de la recherche au pays](#), 2017.

^{viii} [Les coûts indirects de la recherche : Résultats du sondage conjoint ACPAU-ACARU](#), 2013, p. 51.

^{ix} *Ibidem*

^x Conversation avec le D^r Charles Chan, UHN, 18 octobre 2017.

^{xi} [Adaptation State of Play Report](#), p. 28

^{xii} [Vert avenir : Améliorer l'impact sur la santé, l'économie et l'environnement, la résilience et la viabilité des hôpitaux du Canada grâce à des infrastructures vertes](#), 2016.

^{xiii} [Table sectorielle de stratégies économiques de la santé et des sciences biologiques, Situation actuelle et possibilités d'avenir](#), février 2018

^{xiv} Conseil consultatif en matière de croissance économique, *Canada's Healthcare and Life Sciences Sectors : Opportunities for economic growth and better care*. Décembre 2017.

^{xv} [Table sectorielle de stratégies économiques de la santé et des sciences biologiques, Situation actuelle et possibilités d'avenir](#), février 2018.