

Société canadienne de cardiologie

Mémoire prébudgétaire 2018  
Comité permanent des finances de la Chambre des communes

**DONNER AUX PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ LES MOYENS D'OFFRIR  
AUX CANADIENS UNE MÉDECINE FACTUELLE**

Le 4 août 2017  
Ottawa (Ontario)

## Résumé

La Société canadienne de cardiologie (SCC) demande d'inscrire un investissement annuel de 2,5 millions de dollars dans le budget de 2018 afin de pouvoir mettre en œuvre une initiative pancanadienne essentielle touchant la santé du cœur. Cet investissement du gouvernement fédéral attirera des investissements continus dans les projets de collecte de données sur la santé, ce qui facilitera l'utilisation de données comparatives utiles à la pratique clinique.

Nous ne pouvons pas maîtriser ce que nous ne pouvons pas mesurer. La SCC de même que ses partenaires, l'Institut canadien d'information sur la santé et les organismes provinciaux de cardiologie, souhaitent comparer comment se positionnent les hôpitaux et les régions par rapport à une série de normes touchant la qualité des soins dans le but de produire un rapport à ce sujet. En transmettant cette information directement aux professionnels de la santé, nous serons en mesure de fournir aux Canadiens de bons soins, au bon moment et de la bonne façon.

Cet investissement améliorera la qualité des soins de santé dans toutes les régions du pays, puisqu'il soutient une médecine factuelle. En conséquence, les Canadiens jouiront d'une vie plus longue, plus saine et de meilleure qualité, seront plus productifs et contribueront davantage à la compétitivité globale de l'économie du pays. Cet investissement respecte à la fois le mandat du gouvernement fédéral, visant à améliorer la qualité des soins de santé et leurs résultats, et les objectifs de Santé Canada qui consistent à assurer la prestation de services de santé efficaces et accessibles, à réduire les inégalités au sein de la société canadienne et à fournir de l'information sur la santé afin d'aider les Canadiennes et les Canadiens à prendre des décisions éclairées<sup>1</sup>.

---

**« Le gouvernement fédéral doit jouer un rôle de premier plan dans l'amélioration de la qualité des soins offerts aux Canadiens et des résultats obtenus à cet égard. » [TRADUCTION]**

Le premier ministre Justin Trudeau  
Lettre de mandat de la ministre de la Santé, 2016

---

Le Canada est reconnu depuis longtemps dans le monde entier pour son système de santé public, mais il commence à accuser du retard par rapport aux autres pays en ce qui a trait à la qualité des soins, à leurs coûts ainsi qu'à l'accessibilité et à l'efficacité générale du système de santé<sup>2</sup>. Un grand nombre des pays membres de l'Organisation de coopération et de développement économiques (notamment l'Australie, la Suède et le Royaume-Uni) qui affichent les meilleurs résultats à cet égard font d'importants investissements dans des initiatives novatrices axées sur les données en santé afin d'améliorer la gestion des maladies du cœur.

Les avantages socioéconomiques qui découleraient de la mise à contribution des données et de l'innovation dans le secteur des soins de santé sont nombreux. En voici quelques-uns :

- ▶ Amélioration de la qualité des soins prodigués aux patients grâce à la médecine factuelle
- ▶ Meilleure responsabilisation du système de santé
- ▶ Utilisation plus efficiente et efficace des maigres ressources
- ▶ Confiance accrue des patients à l'égard du système de santé
- ▶ Atteinte des cibles et des jalons établis à l'échelle nationale
- ▶ Promotion d'une culture d'amélioration continue de la qualité

### **Contexte et vision**

Le gouvernement du Canada a déjà consenti d'importants investissements dans la recherche et la technologie, ce qui a permis de faire des progrès importants et de réduire le fardeau des maladies du cœur et d'améliorer les soins. De fait, entre 2000 et 2013, le nombre de Canadiens recevant un diagnostic de cardiopathie a décliné, passant de 221 800 à 158 700, et leur taux de mortalité a diminué de 23 %<sup>3</sup>.

Malgré ces avancées, les cardiopathies restent l'une des principales causes de décès au Canada. En outre, d'importants écarts au chapitre de la qualité des soins sont observés entre les régions du pays. Les maladies cardiovasculaires forment la catégorie de diagnostics associée aux coûts directs les plus élevés<sup>4</sup>. Comme la

population vieillit, les cardiopathies resteront la principale menace pour la santé publique au Canada.

La bonne nouvelle, c'est que le Canada recueille dans les registres des hôpitaux et les dossiers médicaux électroniques plus d'information que jamais sur les soins fournis aux patients, et ces données peuvent transformer le système de santé. Le défi consiste à utiliser ces données pour alimenter l'innovation et améliorer la prestation des soins de santé et les résultats de ces soins. Notre vision, c'est de décloisonner les données sur la santé et de réunir les foyers d'innovation disséminés un peu partout au Canada afin de transformer le mode de gestion des maladies cardiovasculaires.

---

**« À l'heure actuelle, les cardiologues et chirurgiens cardiovasculaires du Canada n'ont aucun instrument leur permettant d'évaluer clairement les résultats de leurs patients par rapport à ceux de leurs collègues des hôpitaux de leur région ou des cliniques d'autres provinces ou territoires. En conséquence, ils n'ont aucun moyen de cerner les lacunes, d'apprendre de leurs pairs ou d'améliorer la prestation des soins en se fondant sur des faits. »**

[TRADUCTION]

D<sup>re</sup> Catherine Kells  
Présidente, Société canadienne de cardiologie  
Article d'opinion paru dans *The Hill Times*, le 28 juin 2017

### **Progrès réalisés jusqu'ici**

Grâce à des investissements antérieurs de 1,7 million de dollars consentis par le gouvernement du Canada, la Société canadienne de cardiologie a pu donner le coup d'envoi à une initiative des plus dynamiques touchant la santé cardiovasculaire et constituer un système de collecte de données de calibre mondial puisant dans les organisations provinciales clés du système de santé.

- En collaboration avec l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et des organismes provinciaux de cardiologie (Cardiac Services en Colombie-Britannique, Cardiovascular Health en Nouvelle-Écosse, CorHealth en Ontario, Institut national d'excellence en santé et en services sociaux au Québec, Cardiovascular Health and Stroke Strategic Clinical Network en Alberta), nous avons amené un vaste éventail d'experts à **trouver un consensus** quant aux normes de qualité en matière de santé cardiovasculaire à partir desquelles on peut le mieux prédire les résultats.

► À partir de ces normes de qualité, nous avons mis en œuvre un projet pilote (2016) d'*implantation transcathéter de valvule aortique*, une procédure chirurgicale de traitement de la sténose aortique à coûts et à avantages élevés. Nous avons ainsi pu fournir aux professionnels de la santé des données cliniques comparatives et faire la promotion de soins cardiovasculaires éclairés et de qualité supérieure.

Les résultats ont montré qu'il était possible de mettre sur pied un système pancanadien de couplage de données supposant la participation de la totalité des hôpitaux qui effectuent cette procédure au Canada<sup>5</sup>. Les données présentées dans le rapport ont servi à **soutenir l'élaboration de nouveaux programmes** en Saskatchewan et à Terre-Neuve-et-Labrador, à **stimuler des initiatives de gestion des délais d'attente** au Québec et en Ontario et à **mobiliser les décideurs** dans des discussions touchant la planification du système de santé.

► Un projet de collaboration avec l'ICIS (2017) est en cours; il vise à **publier pour la première fois des données** sur les résultats des interventions en chirurgie cardiaque et des opérations coronariennes percutanées; les données ont été réunies par 38 centres de soins en cardiologie du Canada.

---

**« Nous nous sommes engagés à collaborer avec la SCC afin de publier des rapports sur les indicateurs relatifs aux opérations chirurgicales et à la qualité des soins, et le gouvernement fédéral serait un contributeur important s'il aidait la SCC, notre principal partenaire au chapitre des soins cardiovasculaires. »** [TRADUCTION]

M. David O'Toole  
Président-directeur général, Institut canadien d'information sur la santé  
Lettre à la ministre de la Santé, Jane Philpott (21 février 2017)

---

## Pourquoi maintenant?

Nous nous retrouvons devant une occasion unique à ne pas rater. Nous avons besoin, aujourd'hui, que le Canada libère des ressources et fasse preuve de volonté afin que de nouvelles normes de qualité soient intégrées au système de santé et que les professionnels de la santé puissent avoir accès en temps opportun à des données uniformes et pertinentes, et tout cela, dans le but d'améliorer la gestion des maladies cardiovasculaires.

► La transformation des soins cardiologiques est une bonne initiative. À l'heure actuelle, on estime que le fardeau économique des maladies du cœur est de 20,9 milliards de dollars et qu'il atteindra 28,3 milliards de dollars en 2020<sup>6</sup>. Les décès prématurés entraînent chaque année une perte de productivité de l'ordre de 9,3 milliards de dollars<sup>6</sup>. Si nous hésitons encore à nous engager sur le plan national, nous risquons de contribuer au manque de viabilité de notre système de santé, un phénomène qui s'amplifiera à mesure que la population vieillit.

► Les professionnels de la santé du Canada sont unis quand il est question de ce travail. Comme nous l'avons déjà indiqué, notre projet pilote a montré qu'ils envisageaient avec enthousiasme la possibilité d'utiliser des données sur la santé pour améliorer la qualité des soins. Toutes les provinces canadiennes qui avaient mis sur pied un programme d'*implantation transcathéter de la valvule aortique* ont participé au projet pilote et l'ont soutenu<sup>5</sup>. Nous n'avons pas le droit de briser leur élan.

► Les maladies cardiovasculaires touchent de façon disproportionnée nos populations autochtones et rurales<sup>7</sup>. Cette initiative donne l'occasion d'augmenter la confiance du public à l'égard du système de santé, puisque les professionnels de la santé pourront utiliser des données qui leur permettront de combler les lacunes au chapitre des soins offerts aux populations qui ont moins facilement que d'autres accès aux services.

► En finançant cette initiative, le gouvernement fédéral aura l'occasion de donner une preuve concrète de son engagement à améliorer les résultats et la qualité des soins fournis aux Canadiens.

---

**« La mise en œuvre de programmes d'innovation de ce genre nous permettra non seulement de nous renseigner quant à la qualité des soins offerts dans le domaine de la cardiologie, mais aussi de faire face au fardeau économique croissant que les maladies cardiovasculaires représentent pour notre système de santé et pour les contribuables. » [TRADUCTION]**

Le sénateur Kelvin Ogilvie  
Président, Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie  
Article d'opinion paru dans *The Hill Times*, le 8 mai 2017

---

## Partenariats

La SCC occupe une position privilégiée et peut être un chef de file dans ce domaine. Nous sommes la seule organisation du Canada à nous intéresser exclusivement aux aspects cliniques de la santé cardiovasculaire et à leurs applications à l'échelle nationale. Les partenariats sont au cœur de notre modèle d'affaires. En plus d'être actifs à l'échelle nationale, nous sommes bien présents à l'échelle régionale, grâce au travail des organismes provinciaux œuvrant en cardiologie, qui, avec une extraordinaire efficacité, exécutent un programme national axé sur les besoins et les priorités des régions. Nous mettons à profit l'infrastructure de données qui existe déjà, partout au Canada, de manière à éviter les chevauchements. En outre, puisque nous travaillons d'égal à égal avec les professionnels de la santé, nous pouvons nous assurer que nos efforts sont stratégiques, ciblés et justifiés, de façon à augmenter les chances que les données sur la santé se traduisent en applications qui permettront de relever certains des défis qui se posent dans le système de santé.

## Recommandation

La SCC demande que le gouvernement fédéral s'engage à lui verser 2,5 millions de dollars par année afin qu'elle puisse lancer une initiative axée sur la santé cardiovasculaire. Sans un investissement prévu dans le budget de 2018, elle sera incapable de maintenir l'élan ou d'entreprendre d'autres travaux portant sur cette initiative. Nous perdrons ainsi de nombreuses occasions, et les professionnels de la santé auront plus de difficultés à fournir des soins de grande qualité aux Canadiens et à augmenter l'efficacité de notre système de santé.

Notre projet, qui s'étendrait de 2018 à 2022, poursuit les objectifs suivants : *investir* dans le renforcement des capacités en décloisonnant les données; *élargir* la collecte de données pour inclure des indicateurs sur les soins ambulatoires et les soins à domicile; *fournir* aux professionnels de la santé les données dont ils ont réellement besoin; *appliquer* les données réunies dans le cadre de projets concrets. D'ici 2022, nous aurons réussi à mettre en place un mécanisme de communication des données sur la qualité touchant six secteurs prioritaires de la santé cardiovasculaire, améliorant ainsi le système de santé :

- ▶ La fibrillation auriculaire et le flutter auriculaire
- ▶ La chirurgie cardiaque
- ▶ La réadaptation cardiologique et la prévention secondaire
- ▶ L'insuffisance cardiaque
- ▶ Les opérations coronariennes percutanées
- ▶ L'implantation transcathéter de la valvule aortique

## Conclusion

Jusqu'ici, la SCC a offert au gouvernement du Canada un rendement exceptionnel sur ses investissements dans le domaine de la santé cardiovasculaire. En s'engageant à verser le financement demandé, le Canada serait en excellente position pour répondre aux besoins en santé croissants de la population canadienne, qui vieillit; il pourrait également s'assurer d'une main-d'œuvre en meilleure santé et plus productive.

Le gouvernement ne peut se permettre de ne pas profiter de cette occasion unique d'améliorer de façon importante et systématique la santé de tous les Canadiens. Cet investissement permettra non seulement de sauver des vies, grâce à des améliorations indispensables du système de santé, mais aussi de confirmer la position du Canada comme chef de file mondial dans le domaine de la santé.

Budget fédéral de 2018 — Sommaire des investissements sur cinq ans (2018-2022) (en milliers de dollars)				
Domaines d'investissement	Investissement du gouvernement fédéral	Financement d'autres sources	Soutien en nature*	Investissements totaux (2018-2022)
Renforcement des capacités	2 500	0,0	250	2 750
Couplage et analyse des données	2 500	0,0	250	2 750
Production de rapports	2 500	500	250	3 250
Transfert des connaissances	2 500	500	250	3 250
Fonctionnement	2 500	250	250	3 000
Investissements totaux (2018-2022)	12 500	1 250	1 250	15 000

\*Soutien en nature : orientation, fonctionnement et administration assurés par les professionnels de la santé sur le terrain, y compris les cardiologues, les chirurgiens cardiaques, les administrateurs des hôpitaux et les décideurs.

## Au sujet de la SCC

La SCC est un organisme sans but lucratif constitué en vertu d'une loi fédérale qui représente plus de 2 200 cliniciens et scientifiques du domaine de la santé cardiovasculaire dans toutes les régions du Canada. Créée en 1947, la SCC fait la promotion de la santé cardiovasculaire et de l'excellence des soins en assurant le



transfert des connaissances, le perfectionnement professionnel et l'élaboration de politiques en matière de santé.

---

## Références

- <sup>1</sup> Santé Canada, *À propos de Santé Canada : Mission, valeurs, activité*, Ottawa, Santé Canada, site: <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/activites-responsabilites/mission-valeurs-activites.html>, 2017, consulté en juillet 2017.
- <sup>2</sup> E. Schneider, D. Sarnak, D. Squires, A. Shah et M. Doty, *Mirror, Mirror 2017: International Comparison Reflects Flaws and Opportunities for Better U.S. Health Care*, New York, The Commonwealth Fund, site <http://www.commonwealthfund.org/publications/fund-reports/2017/jul/mirror-mirror-international-comparisons-2017>, 2017, consulté en juillet 2017.
- <sup>3</sup> Agence de la santé publique du Canada, Les données de l'ASPC sont fondées sur les fichiers de données du Système canadien de surveillance des maladies chroniques fournis par les provinces et territoires, en date de mai 2016, <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/diseases-conditions/heart-disease-maladies-coeur-fra.pdf>, 2016, consulté en juillet 2017.
- <sup>4</sup> Agence de la santé publique du Canada, *Le fardeau économique de la maladie au Canada, 2005-2008*, Ottawa, Santé Canada, <http://ebic-femc.phac-aspc.gc.ca/index.php?lang=fra>, 2014, consulté en juillet 2017.
- <sup>5</sup> Société canadienne de cardiologie, *Rapport national du projet de qualité : remplacement valvulaire aortique par cathéter*, Ottawa, [https://www.ccs.ca/images/Health\\_Policy/Programs\\_and\\_Initiatives/Rapport%20national%20du%20projet%20de%20qualit%C3%A9%20de%20la%20SCC\\_TAVI.pdf](https://www.ccs.ca/images/Health_Policy/Programs_and_Initiatives/Rapport%20national%20du%20projet%20de%20qualit%C3%A9%20de%20la%20SCC_TAVI.pdf), 2016, consulté en juillet 2017.
- <sup>6</sup> Conference Board du Canada, *La Stratégie canadienne de santé cardiovasculaire : facteurs de risque et répercussions sur les coûts futurs*, Ottawa, <http://www.conferenceboard.ca/e-library/abstract.aspx?did=3448>, 2010, consulté en juillet 2017.
- <sup>7</sup> Comité directeur de la Stratégie canadienne de santé cardiovasculaire et plan d'action (2009). *Stratégie canadienne de santé cardiovasculaire et plan d'action : Pour un Canada au cœur qui bat*, Ottawa, consulté sur le site suivant : <http://studylibfr.com/doc/7397692/strat%C3%A9gie-canadienne-de-sant%C3%A9-cardiovasculaire>.