

Mémoire prébudgétaire : Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé

Diffusion des innovations dans les services de santé
Août 2014

Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé

1565 Carling Avenue/1565, avenue Carling
Suite 700/bureau 700
Ottawa (Ontario) K1Z 8R1

RÉSUMÉ

La Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (FCASS) est reconnaissante de l'occasion qui lui est donnée de participer aux consultations prébudgétaires entreprises par le Comité des finances de la Chambre des communes. Le travail de la FCASS s'harmonise avec celui du Comité qui s'articule autour de la santé et de l'innovation.

Proposition de financement

Dans le cadre du budget 2015, la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (FCASS) demande le renouvellement de l'investissement fédéral de 10 millions de dollars par année sur cinq ans. Le fonds de dotation de la FCASS sera épuisé d'ici 2016; une décision concernant le financement est essentielle en 2015.

Les cinq principales raisons de réinvestir dans la FCASS

1. Elle a fait ses preuves quant à sa capacité d'offrir de meilleurs soins aux patients;
2. Elle a permis de réduire les coûts de santé;
3. Elle a propagé les pratiques exemplaires dans tout le pays;
4. Elle soutient les populations relevant de la compétence fédérale, notamment les Premières Nations et les anciens combattants;
5. Elle intervient dans tout le pays, y compris au Québec.

Présentation générale

La FCASS est un organisme sans but lucratif, financé par le gouvernement du Canada, qui aide les systèmes de santé à offrir de meilleurs soins de santé plus efficacement. Grâce à un investissement fédéral annuel de 10 millions de dollars, la FCASS appuie la conception, la mise en œuvre et la diffusion d'innovations susceptibles de réduire les budgets de santé des provinces et des territoires de plus de 1 milliard de dollars par an.

Les défis en matière de services de santé du Canada

La croissance constante des dépenses en santé associée à de médiocres résultats au chapitre des comparaisons internationales de la qualité, de l'accès et de la sécurité incitent les gouvernements canadiens à promouvoir l'amélioration et l'innovation des services de santé. Les régions et les administrations plus petites manquent toutefois souvent d'une solide capacité d'amélioration, et il y a peu de mécanismes en place pour soutenir la collaboration entre les administrations.

Les solutions des programmes de la FCASS

La FCASS aide les organismes de services de santé de tout le pays à travailler ensemble afin de mettre en œuvre des innovations permettant d'améliorer les soins et les résultats pour les patients tout en réduisant les coûts de santé. Ces programmes soutiennent la collaboration entre les différentes administrations, organisations et professions, ce qui est très novateur dans le secteur de la santé au Canada. Actuellement, la FCASS soutient 99 projets d'amélioration dans 10 provinces et un territoire.

Des résultats, non des rapports

Des analyses indépendantes ont démontré ce qui suit :

- Cinq innovations soutenues par la FCASS pourraient permettre de réaliser des économies annuelles de plus de 1 milliard de dollars si elles sont mises en œuvre dans la moitié des systèmes de santé canadiens.
- Six projets soutenus par la FCASS ont permis de réduire plus de coûts de santé que l'ensemble du budget de la FCASS de 2006 à 2013.

MÉMOIRE PRÉBUDGÉTAIRE

Proposition de financement

La Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (FCASS) demande le renouvellement de l'investissement fédéral dans le cadre du budget de 2015 afin de poursuivre son travail après la fin de son financement initial. Un investissement annuel de 10 millions de dollars de 2015-2016 à 2019-2020 permettrait à la FCASS de continuer à soutenir l'amélioration des services de santé aux niveaux actuels – et d'avoir une incidence semblable –, alors qu'un financement plus important permettrait à l'organisme d'accroître son soutien pour permettre la diffusion des innovations.

Faute d'un financement renouvelé, le fonds de dotation de la FCASS sera épuisé en 2016, 2015 serait donc la dernière année d'activité. Une décision concernant le financement est essentielle en 2015.

Présentation générale

Organisme sans but lucratif financé par le gouvernement du Canada, la FCASS a pour mandat d'accélérer l'amélioration et la transformation des services de santé pour les Canadiens et les Canadiennes. Grâce à un budget annuel de 10 millions de dollars, la FCASS contribue à la conception, à la mise en œuvre et à la diffusion d'innovations susceptibles de réduire les budgets de santé de plus d'un milliard de dollars par an¹.

La FCASS aide les systèmes de santé à offrir de meilleurs soins de santé plus efficacement. Travaillant avec des partenaires, notamment les grands hôpitaux, les établissements de soins de longue durée, les régions sanitaires, les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé et les organismes provinciaux tels que les conseils sur la qualité, la FCASS joue un rôle unique à l'échelle pancanadienne en soutenant l'innovation dans la prestation des soins de santé en aidant des équipes de diverses administrations à travailler ensemble en réalisant des priorités communes en matière d'améliorations et en offrant des possibilités aux systèmes de prestation de services des provinces et des territoires en vue de partager et de mettre en œuvre des innovations. Cette collaboration entre les organismes et d'une province à l'autre est vraiment novatrice au sein des services de santé canadiens. Trois objectifs guident le travail de la FCASS :

- des services de santé efficaces;
- des soins axés sur le patient et la famille;
- des services de santé coordonnés.

Par l'aide financière qu'il a consentie à la FCASS, le gouvernement fédéral maximise ses investissements considérables dans les services de santé. En effet, de nombreux programmes de la FCASS fonctionnent selon un partage des coûts, ce qui maximise le financement accordé par le gouvernement fédéral. La Fondation collabore avec un réseau national de chefs de file de l'amélioration des services de santé de tous les coins du pays, y compris le Québec. Cette approche fondée sur le consensus se fait dans le plus grand respect des compétences provinciales et territoriales.

Les défis en matière de services de santé du Canada

Tant au Canada que partout dans le monde, les dépenses de santé ont augmenté à un rythme plus rapide que la croissance du PIB. De 1999 à 2009, les dépenses publiques réelles en santé par habitant au Canada ont augmenté en moyenne de 4,1 % par année, comparativement à une croissance de 1,5 % du PIB au cours de la même période.

1 RiskAnalytica for CFHI, 2013 *Disponible sur demande*.

En dépit des augmentations des transferts fédéraux, les dépenses de santé varient de 31 à 47 % des budgets provinciaux. Pourtant, le Canada figure toujours près du milieu du peloton ou plus bas à l'égard d'un éventail de mesures de qualité dans le cadre d'analyses comparatives internationales parmi des pays développés. Plus de 16 millions de Canadiens souffrent d'une maladie chronique et 9 millions de Canadiens souffrent d'une maladie chronique ayant une « incidence et une prévalence élevées »². Les systèmes de santé du Canada doivent s'adapter aux défis posés par une population vieillissante atteinte de maladie chronique.

Pour limiter l'augmentation des coûts, fournir des soins mieux adaptés et en améliorer la qualité, les gouvernements provinciaux et territoriaux misent de plus en plus sur l'amélioration des services de santé, c.-à-d. améliorer les soins et les résultats de santé tout en réduisant les coûts. Il y a toutefois une variation importante dans la capacité des systèmes de santé de partout au pays d'entreprendre un travail d'amélioration de la qualité.

Les provinces et les territoires travaillent également ensemble par l'intermédiaire du Groupe de travail sur l'innovation en matière de santé du Conseil de la fédération, qui met l'accent sur les produits pharmaceutiques, le caractère approprié des interventions et les soins aux aînés. Collaborant avec la FCASS, une équipe du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario a élaboré une définition de la pertinence qui aide la province à déterminer quels services de santé représentent une valeur ajoutée pour les patients. Cette définition a été utilisée pour le Groupe de travail pour déterminer trois priorités à l'échelle du Canada en ce qui a trait à la pertinence de l'imagerie diagnostique à partir de lignes directrices, les ministères de la Santé de tout le Canada s'emploient à accroître l'utilisation appropriée de ces balayages.

Le gouvernement fédéral fait également preuve de leadership en formant le Groupe consultatif sur l'innovation des soins de santé qui s'intéresse à la viabilité, la qualité et l'accessibilité des soins. Ce groupe déterminera les cinq secteurs d'innovation les plus prometteurs et les façons dont le gouvernement fédéral peut les soutenir.

La nature de la prestation des soins de santé au Canada offre des possibilités pour la création d'innovations au fur et à mesure que les provinces, les territoires et les régions sanitaires élaborent de nouvelles approches pour répondre aux besoins de santé. Il arrive toutefois souvent que les innovations restent à l'étape du projet pilote, car il est difficile pour les gouvernements provinciaux et territoriaux d'assurer la collaboration entre les diverses administrations; par conséquent, la mise à l'échelle et la diffusion des pratiques exemplaires ne se font pas.

Les solutions des programmes de la FCASS

« Au Canada, il existe de nombreux moyens novateurs d'améliorer les soins aux patients, mais trop souvent, ils ne sont ni partagés ni utilisés dans tout le pays. Par le biais du financement accordé à la FCASS, notre gouvernement appuie des partenariats qui diffusent ces pratiques prometteuses aux régions sanitaires, aux provinces, aux territoires et finalement à l'ensemble du pays. »

L'honorable Rona Ambrose, ministre de la Santé

Les programmes de la FCASS répondent aux défis en matière de services de santé du Canada en aidant les organismes de santé canadiens de l'ensemble du pays à travailler ensemble à la mise en œuvre d'innovations qui améliorent les soins aux patients et leurs résultats tout en restreignant les dépenses en santé. Ces programmes favorisent la collaboration entre diverses administrations, organisations et professions. Actuellement, la FCASS soutient 99 projets d'amélioration dans 10 provinces et un territoire grâce à ces programmes et à d'autres.

2 http://www.cfhi-fcass.ca/Libraries/Commissioned_Research_Reports/EScanTransformationLessons-FR.sflb.ashx

Initiative de diffusion des innovations dans les services de santé

La FCASS s'attaque au problème chronique des innovations ponctuelles propres à une installation en soutenant la diffusion de pratiques exemplaires et nouvelles. Cette initiative de « diffusion » réunit des équipes d'organismes de prestation de services de santé de l'ensemble du pays pour relever les défis en matière de services de santé les plus pressants. La FCASS offre un financement de démarrage (d'environ 50 000 \$ par équipe) et un soutien à la programmation pour aider les équipes à adapter et à mettre en œuvre des pratiques exemplaires déjà testées dans au moins une installation. Les deux premières collaborations portent sur ce qui suit :

- a. Réduire le recours aux antipsychotiques en soins de longue durée – Au Canada, un résident d'un établissement de soins de longue durée sur trois prend des médicaments antipsychotiques sans avoir reçu de diagnostic de psychose³. Quinze équipes représentant près de 60 établissements de soins de longue durée de sept provinces et d'un territoire adaptent et mettent en œuvre une approche qui réduit de 27 % le nombre de résidents prenant des médicaments antipsychotiques parmi une cohorte dans un centre de soins de longue durée à Winnipeg. L'approche consiste à adopter des approches non pharmaceutiques centrées sur la personne, dont la thérapie par la musique, pour gérer des comportements associés à la démence.
- b. Approches « INSPIRED » de la MPOC : améliorer les soins et créer de la valeur – La maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) est la quatrième cause principale de décès au Canada et une des principales causes des visites à l'hôpital. En Nouvelle-Écosse, le conseiller en matière d'amélioration clinique de la FCASS, le D^r Graeme Rocker, a élaboré une approche visant à mieux répondre aux besoins des patients atteints de la MPOC et de leurs aidants grâce à la formation sur l'auto-prise en charge, du soutien psychosocial et spirituel, ainsi que de l'information en vue de la planification préalable des soins de santé en fin de vie. Ce programme a permis de réduire de 60 % les visites aux urgences, les hospitalisations et les jours à l'hôpital des patients atteints de la MPOC au Queen Elizabeth II Health Sciences Centre, à Halifax. La réduction des hospitalisations a permis d'économiser environ 900 000 \$ par année, soit trois fois plus que les coûts de fonctionnement annuels du programme. Quinze équipes de neuf provinces travaillent en collaboration avec la FCASS à la mise en œuvre d'approches « INSPIRED » des soins aux patients atteints de la MPOC.

« Je me sentais si seul avec ma maladie. Maintenant, des gens prennent soin de moi et je sais que je peux appeler quelqu'un si j'ai un problème. Je me sentirais si isolé, frustré et inquiet sans ce soutien. »

Commentaire d'un patient participant au programme INSPIRED

Agir en partenariat avec les patients et leurs familles pour améliorer la qualité

La FCASS soutient 22 équipes d'organismes de santé de six provinces et d'un territoire pour travailler en partenariat avec des patients et leurs familles dans le cadre d'initiatives d'amélioration de la qualité. Les patients et les membres des familles prennent part au processus décisionnel et des conseillers les représentant font partie de chaque équipe. Les projets portent sur une variété de sujets : améliorer le transfert des soins entre les infirmières lors des changements de quarts; améliorer l'auto-prise en charge des maladies chroniques, telles que le diabète et l'hypertension; améliorer les soins de transition de l'hôpital au domicile des patients ayant subi une fracture de la hanche.

L'expérience de la FCASS dans le cadre de l'appui de 17 projets sur la participation du patient (PPP) de 2010 à 2013 a démontré l'énorme potentiel que recèle la participation des patients et des familles pour améliorer l'accès, la coordination et la pertinence. Dans le cadre d'un PPP au Centre universitaire de santé McGill, des patients et le personnel de première ligne ont travaillé en partenariat à la refonte des soins de santé. Le projet a évolué pour inclure aujourd'hui plus de 1 500 infirmières et autres prestataires de services de la santé. Il en résulte une amélioration de 20 % de l'évaluation de l'expérience des soins par les patients et une réduction de 60 % des erreurs de transcription des médicaments.

3 <http://ourhealthsystem.ca/?lang=fr#!/008/potentially-inappropriate-medication-in-long-term-care>

La collaboration dans les régions nordiques, rurales et éloignées

Ce partenariat de trois ans lie des régions sanitaires en Colombie-Britannique, en Alberta, en Saskatchewan, au Manitoba et à Terre-Neuve-et-Labrador afin qu'elles collaborent pour améliorer les soins primaires et les services de santé mentale dans les collectivités nordiques, rurales et éloignées.

Collaboration des organismes de santé de l'Atlantique

Cette collaboration a permis de réunir les 17 autorités sanitaires régionales des quatre provinces de l'Atlantique afin qu'elles fassent équipe pour améliorer les soins aux patients souffrant de maladies chroniques, comme le diabète, la MPOC et la maladie mentale.

Des résultats, non des rapports

La FCASS est en mesure d'obtenir des résultats parce qu'elle travaille directement avec les grands organismes de prestations de services de santé, comme les hôpitaux et les régions sanitaires. Une récente analyse a démontré que si seulement cinq des innovations que la FCASS a soutenues étaient mises en œuvre dans la moitié des systèmes de santé canadiens, elles pourraient permettre de réaliser des économies annuelles de plus de 1 milliard de dollars⁴.

Une analyse coûts-avantages, effectuée dans le cadre d'une évaluation ministérielle en 2014, montre que seulement six projets soutenus par la FCASS ont permis d'économiser plus de coûts de santé que l'ensemble du budget de la FCASS de 2006 à 2013⁵.

Innovations soutenues par la FCASS les plus efficaces

1. **Détermination et fourniture de soins plus appropriés aux utilisateurs fréquents de services de santé** (Québec) : Réduction des visites aux urgences et des hospitalisations des trois quarts; 22,5 millions de dollars pourraient ainsi être économisés à l'échelle nationale.
2. **Dialyse rénale à domicile** (Manitoba) : Une augmentation de 23 % a permis de faire économiser 3,2 millions de dollars par année.
3. **Outil pour déterminer quelles procédures/examens n'apportent pas de valeur ajoutée** (Ontario) : Des économies de 39 millions de dollars découlent de changements dans la façon dont deux examens sont répartis.
4. **Outil pour évaluer les résidents d'un centre de soins de longue durée et éviter les visites aux urgences** (Ontario) : Réduction de la moitié du nombre de résidents transférés aux urgences.
5. **Ligne téléphonique pour un accès facile aux conseils d'un spécialiste (C.-B.)** : Une forte baisse des visites aux urgences et des consultations de spécialistes.
6. **Des soins spécialisés plutôt que des médicaments pour les patients atteints de démence** (Manitoba) : Un quart des résidents ont cessé de prendre des médicaments sans effet défavorable.
7. **Réaménagement des urgences pour en améliorer l'efficacité** (Alberta) : Le temps d'attente moyen pour une première évaluation a diminué du cinquième.
8. **Protocoles de soins pour les patients souffrant d'une thrombose veineuse profonde** (Nouvelle-Écosse) : Des éloges des patients et des fournisseurs de soins.

4 RiskAnalytica for CFHI, 2013 *Disponible sur demande*.

5 KPMG, 2014 *Disponible sur demande*.