



sur la Colline parlementaire

Créer un avenir '*plus sain, plus prospère et plus écologique*' par l'entremise des hôpitaux de recherche du Canada

Mémoire soumis par H¹⁰

à l'occasion des consultations prébudgétaires
en vue du budget de 2017

5 août 2016

Hôpitaux de recherche représentés et le Groupe H¹⁰





Résumé

Les hôpitaux de recherche du Canada sont des ressources nationales. Bien qu'ils soient de compétence provinciale, leur triple mandat de soins aux patients, de formation et de recherche les classe parmi les plateformes de transformation du système ayant une pertinence pour tous les Canadiens et le gouvernement fédéral. Trois raisons justifient cette position : (1) ils sont le lieu où les promesses de la science rejoignent le patient pour la première fois ; (2) nos recherches ne connaissent aucune limite organisationnelle ou provinciale ; et (3) le gouvernement fédéral joue un important rôle dans le financement de la recherche et de l'innovation dont nos institutions sont le pivot. En outre, les hôpitaux de recherche emploient plus de 600 000 Canadiens et procurent au moins 66 000 emplois liés à la recherche. Ils remplissent un rôle important dans l'économie, l'environnement et dans l'infrastructure matérielle de notre pays. Par exemple, les hôpitaux de recherche représentent de 8 à 10 % des émissions de gaz à effet de serre et de consommation d'énergie du secteur public. Dans le présent mémoire, nous mettons en évidence trois mesures que le gouvernement fédéral peut prendre pour soutenir ces organisations afin de : (1) améliorer la santé ; (2) créer des avantages économiques ; et (3) générer des collectivités plus écologiques et plus propres.

1. Afin de conforter le rôle des hôpitaux de recherche dans la résolution des questions de santé urgentes et émergentes auxquelles le gouvernement fédéral fait face, nous appuyons le mémoire prébudgétaire de SoinsSantéCAN qui sollicite :

- La création d'un fonds d'innovation **de 1 milliard de dollars** permettant au gouvernement de renforcer l'expertise des hôpitaux de recherche, parmi d'autres, de favoriser la diffusion des innovations et de stimuler l'approvisionnement stratégique.
- Nous préconisons également que les hôpitaux de recherche soient mis sur un pied d'égalité avec les universités et les collèges en ce qui concerne l'admissibilité à des programmes et des fonds affectés à la recherche, à l'innovation et aux infrastructures.

2. Pour dissiper les préoccupations très réelles en matière de financement parmi les chercheurs en santé du Canada, s'assurer que le Canada a la capacité de retenir des professionnels hautement qualifiés, de protéger les investissements de la dernière décennie, d'encourager la prochaine génération des diplômés en science et, à mesure que l'Examen de la science et le Programme d'innovation se déroulent, nous demandons au gouvernement fédéral :

- **120 millions de dollars** ajoutés au budget de base des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), lesquels en plus des 30 millions de dollars promis dans le budget de 2016 aideraient à compenser le tribut payé à l'inflation en raison du gel de son assiette financière.
- Pendant le déroulement et à l'issue de l'Examen de la science et du Programme d'innovation, nous demandons de prendre dûment en considération la manière dont la recherche, l'innovation et les politiques de la santé se croisent.

3. Pour permettre aux hôpitaux de contribuer à une gestion environnementale et à une résilience plus efficaces et d'intégrer de nouveaux matériaux et technologies plus écologiques, propres et rentables destinés à combler le retard cumulé du fait d'un entretien différé, nous sollicitons auprès du gouvernement :



- **250 millions de dollars** pour un deuxième volet du Fonds d'investissement stratégique afin de prendre en compte les projets d'infrastructures émanant des hôpitaux de recherche qui n'ont pu connaître de suite à cause du calendrier ou des processus d'approbation des universités.
- La permission accordée aux hôpitaux et aux régions de santé de présenter une demande et de concourir directement pour des fonds fédéraux d'infrastructures vertes, qui leur avait été refusée précédemment.

En conclusion, les hôpitaux de recherche peuvent être mieux utilisés au Canada à l'avantage de tous les Canadiens, de l'économie et de l'environnement. Nous demeurons dans l'attente de porter à l'attention du Comité permanent plus de détails. Entre-temps, nous vous remercions de l'attention portée à nos propositions.



Créer un avenir '*plus sain, plus prospère et plus écologique*' par l'entremise des hôpitaux de recherche du Canada

Introduction

- H¹⁰ est une table ronde composée des chefs de la direction représentatifs des hôpitaux de recherche du Canada qui a été créée pour aider à valoriser leur action dans le domaine de la santé, des soins, de la recherche, de l'innovation et de l'économie¹.
- Au cours de l'année écoulée, les membres du groupe se sont entretenus avec plusieurs députés et sénateurs disposés à les rencontrer au moment de leur visite et qui se sont montrés intéressés à mieux connaître nos organisations. Nous aimerions remercier les parlementaires de leur accueil et de l'intérêt manifesté pour travailler avec nous. Nous espérons avoir la possibilité de rencontrer un groupe encore plus important de parlementaires en novembre 2106.
- H¹⁰ félicite le Comité des finances pour la question posée à l'occasion des consultations prébudgétaires 2017 sur les mesures fédérales susceptibles d'aider les Canadiens à titre individuel, les entreprises et les collectivités à créer un meilleur avenir et une économie plus prospère. C'est avec plaisir que nous faisons valoir trois possibilités pour le Canada :
 1. Aider nos hôpitaux de recherche à résoudre les problèmes de santé et du système de santé au Canada
 2. Stimuler la recherche et l'innovation à mesure que l'on procède à l'examen fédéral et au programme d'innovation
 3. Appuyer nos efforts en vue de la création d'infrastructures novatrices, plus écologiques et plus propres.

1. Aider les hôpitaux de recherche du Canada

- Au cours de l'année écoulée, le Canada a dû relever à l'échelon national un certain nombre de défis de taille, allant des dépendances aux opiacés à des taux épidémiques de diabète, maladies, dépression et suicide, entre autres.
- Tout en pouvant compter sur de nombreux leaders réputés qui peuvent aider à surmonter ces crises aux côtés des collègues et des universités, Santé Canada, les Instituts de recherche en santé du Canada et l'Agence de santé publique du Canada, nous ne disposons pas d'une plateforme nationale par l'entremise de laquelle dresser l'état des lieux de la recherche et de la pratique dans l'ensemble du pays. Les hôpitaux de recherche fournissent ces plateformes.
- Les experts internationaux sont au courant que les hôpitaux de recherche du Canada transforment les modalités des soins. Entre 2012 et 2016, la presse de renom a rendu compte de plus de 5 000 percées de nos organisations dans les domaines de la recherche et de l'innovation². Nous avons, toutefois, besoin d'un meilleur mécanisme pour signaler et valoriser cette expertise à l'échelle nationale comme il convient.



- Les hôpitaux de recherche ont un triple mandat de soins, d'enseignement et de recherche³. L'intégration de ces trois mandats conduit à la capacité de *transformation du système*⁴. De concert avec les partenaires des universités, notamment les facultés de médecine, mais d'autres parties prenantes également, ils constituent des mécanismes translationnels à travers lesquels la recherche biomédicale et bio-psychosociale parvient aux patients⁵. Ils sont aptes à remplir ce rôle, car : 1) leurs patients nécessitent les solutions rendues possibles grâce à la recherche, et (2) en raison de l'information qu'ils détiennent sur les patients⁶. Les hôpitaux de recherche aident à faire le lien entre « politique de la santé » et « politique de l'innovation » et requièrent une « politique hybride » pour tirer parti de leur potentiel⁷.
- Comme l'indiquent les Académies canadiennes, tirer parti de l'innovation n'est pas simplement une question de produits et de résultats. Le succès dépend tout autant des mécanismes mis en place pour transformer les produits en résultats⁸. À cette fin, nous devons : (1) créer les conditions gagnantes nous permettant de reprendre l'avantage global dans les secteurs de la santé et des sciences de la vie⁹ et (2) financer les « mécanismes » par lesquelles nous pouvons déterminer l'ampleur des compétences et propager l'innovation¹⁰.
- Les hôpitaux de recherche sont également des employeurs de taille et d'importants gestionnaires de ressources. En 2015, ils donnaient de l'emploi à 650,000 personnes, comptaient 60 000 lits d'hospitalisation ; 12 millions de visites ambulatoires ; 6 millions de passages aux urgences ; des budgets de fonctionnement de plus de 45 milliards de dollars et 2,6 milliards de dollars en financement au titre de la recherche et de l'innovation^{11 12 13}.
- En outre, les réalisations des hôpitaux de recherche font partie de notre patrimoine, notre avantage concurrentiel et notre histoire. À l'approche du 150^e anniversaire du Canada, nous voulons que les générations futures en aient connaissance¹⁴.
- Les hôpitaux de recherche sont également un des moteurs d'innovation les plus collaboratifs dans notre pays¹⁵. Toutefois, nos politiques d'approvisionnement ne sont pas sensibles à l'innovation et, de ce fait, nos innovations ne pénètrent pas dans nos marchés intérieurs¹⁶. En lieu et place, elles constituent des occasions pour d'autres économies dans le monde. Un fonds d'innovation contribuerait à rectifier cet état de choses.
- En vue du budget fédéral, le gouvernement peut renforcer la capacité des hôpitaux de recherche en considérant les mécanismes et le financement pour une mise à l'échelle et une diffusion plus large. Les hôpitaux de recherche procurent déjà l'infrastructure de recherche et d'innovation. Nous préconisons, par conséquent :

- La création d'un fonds d'innovation de **1 milliard de dollars** permettant au gouvernement de renforcer les compétences et l'expertise des hôpitaux de recherche au besoin, selon les propositions de SoinsSantéCAN.
- Que les hôpitaux de recherche du Canada soient mis sur un pied d'égalité avec les universités et les collèges, lorsqu'il s'agit de l'admissibilité aux fonds et aux programmes d'aide à la recherche, à l'innovation et aux infrastructures.



2. Stimuler la recherche et l'innovation à mesure que l'on procède à l'examen fédéral et au programme d'innovation

Les hôpitaux de recherche du Canada félicitent le gouvernement de son engagement sans précédent visant à renforcer les écosystèmes et les incidences fédérales de la recherche et de l'innovation du Canada

- Les études de la RAND Corporation et d'autres enquêtes illustrent les raisons pour lesquelles les écosystèmes de la recherche et de l'innovation dans le secteur de la santé sont liés de façon singulière¹⁷. Des environnements propices à l'analyse et à l'exploration en temps réel dans un milieu en présence des patients créent les conditions favorables à l'aboutissement de la recherche et de l'innovation¹⁸.
- À ce titre, le Canada nécessite dans le secteur de la santé et des sciences de la vie un cadre d'organisation efficace qui tienne compte de tous les acteurs uniques dans son écosystème. Les hôpitaux de recherche doivent se situer sur un pied d'égalité avec les universités et les collèges en ce qui a trait à leur accès aux initiatives d'aide financière à la recherche, à l'innovation et aux infrastructures. Cela profitera non seulement à l'hôpital de recherche, mais également aux membres du corps professoral et aux étudiants.
- En ce qui concerne tout particulièrement le financement de la recherche, nous sommes désireux de prendre part à l'examen de soutien à la science fondamentale. Toutefois, la recherche appliquée revêt une importance tout aussi cruciale. Cela demeure vrai même lorsque la recherche s'effectue sur des levures chimiques, des verres ou des modèles animaux. On estime que « 25 % des découvertes très prometteuses dans le domaine biomédical sont issues d'un essai clinique aléatoire, mais que seulement 10 % ont été établies dans la pratique clinique en 20 ans »¹⁹. Ce constat souligne le rôle que tiennent aussi bien l'industrie que les milieux cliniques pour favoriser la capacité réceptrice de ces découvertes.
- Entre-temps, comme ce gouvernement a pu s'en rendre compte à partir des titres de l'année précédente, l'activité de recherche en santé a été comparée à un patient traumatisé. Un certain nombre de facteurs en ont été la cause :
 - (1) le financement de la recherche en santé n'a pas suivi l'inflation depuis 2010²⁰
 - (2) les contraintes financières ont rendu nécessaires des réformes majeures sur le plan du financement²¹
 - (3) les réformes du financement ont conduit à supprimer deux des cycles de subventions programmés régulièrement
 - (4) le cycle de subvention qui en découle (appelé volet Projet) s'est vu inondé par 3 813 propositions totalisant 3 milliards de dollars²²
 - (5) sur les demandes de financement présentées, seulement 491 projets (13 %) s'accapareront la somme disponible de 235 millions de dollars laissant un pourcentage important de projets très valables non financés et mettant en péril les laboratoires de recherche²³.
- Bien qu'à plus long terme, l'Examen de soutien à la science fondamentale et le Programme d'innovation puissent produire des solutions holistiques, sachant que leur élaboration et mise en œuvre prendront du temps, nous sollicitons :



- **120 millions de dollars** ajoutés au budget de base des Instituts de recherche en santé du Canada, lesquels en plus des 30 millions de dollars promis dans le budget de 2016 aideraient à compenser le tribut payé à l'inflation au fil des ans.
- Pendant le déroulement et à l'issue de l'Examen de la science et du Programme d'innovation, nous demandons de prendre dûment en considération la manière dont la recherche, l'innovation et les politiques de la santé se croisent.

3. Appuyer nos efforts en vue de la création d'infrastructures novatrices, plus écologiques et plus propres²⁴

- H¹⁰ félicite le gouvernement de son engagement sans précédent visant à améliorer l'environnement pour des générations de Canadiens à venir et d'avoir associé la société civile à la façon d'y parvenir.
- À cet égard, le secteur hospitalier est un géant amical affronté à un double dilemme. D'une part, un fonctionnement continu, 24 heures sur 24, sept jours par semaine, impose sur le plan des substances chimiques, des déchets, de l'énergie, de l'eau, du transport, de l'alimentation, des produits pharmaceutiques, des bâtiments et des achats des exigences importantes. On estime que les hôpitaux représentent 8 % des émissions publiques de gaz à effet de serre et 11 % de la consommation énergétique publique^{25 26}.
- D'autre part, les hôpitaux doivent demeurer résilients face aux catastrophes et aux changements climatiques. Nous avons constaté dans de nombreux cas que des hôpitaux ont dû être évacués en raison d'inondations ou d'incendies. D'où la nécessité de tendre à un système hospitalier qui demeure entièrement opérationnel et résilient en cas de catastrophe. À où ils existent, il a été prouvé que planifier en prévision de la résilience climatique conduit également à des pratiques plus durables.
- Heureusement, les hôpitaux prennent l'initiative dans tout le pays. On enregistre quelque 363 initiatives ayant pour objectif de réparer, moderniser ou reconstruire des établissements pour les rendre plus propres, plus écologiques, plus efficaces, durables et résilients. Nous avons présenté également 35 soumissions au Fonds d'investissement stratégique. Au moins un tiers de ces projets, tout en étant axés sur la recherche et l'innovation, visent également à améliorer ou à remplacer les installations vieilles de 20 à 50 ans²⁷.
- Nous accusons, malheureusement, un retard dû à un entretien différé en raison de pressions financières²⁸. Nous jouons notre rôle auprès des provinces, mais le soutien du gouvernement fédéral s'impose pour faciliter des choix plus écologiques. À cette fin, nous sollicitons de la part du gouvernement fédéral :

- **250 millions de dollars** pour un deuxième volet du Fonds d'investissement stratégique afin de prendre en compte les projets d'infrastructures émanant des hôpitaux de recherche qui n'ont pu connaître de suite à cause du calendrier ou des processus d'approbation des universités.



- La permission accordée aux hôpitaux et aux régions de santé de présenter une demande et de concourir directement pour des fonds fédéraux d'infrastructures vertes, qui leur avait été refusée précédemment.

En conclusion, les hôpitaux de recherche peuvent être mieux utilisés au Canada à l'avantage de tous les Canadiens, de l'économie et de l'environnement. Nous demeurons dans l'attente de porter à l'attention du Comité permanent plus de détails. Entre-temps, nous vous remercions de l'attention portée à nos propositions.

¹ Suivez ce [lien](#) pour en savoir plus sur H¹⁰.

² SoinsSantéCAN héberge la base de données interrogeable « Innovation Sensationnelle » dans laquelle sont répertoriées les avancées des hôpitaux de recherche dans le domaine de la recherche et de l'innovation et dont les médias ont rendu compte.

³ Groupe de travail national sur l'avenir des Centres des sciences de la santé universitaires, 2, 2012. *Trois Missions...Un seul avenir – Optimiser le rendement des Centres des sciences de la santé universitaires du Canada*.

⁴ CAHO, 2013. *Accountabilities of Ontario's Research Hospitals*. <http://caho-hospitals.com/wp-content/uploads/2013/08/November-12-2013-Accountabilities-of-Ontario%E2%80%99s-Research-Hospitals.pdf>

⁵ Campbell, E.G., Weissman, J.S., Moy, E. and Blumenthal, D. *Status of clinical research in academic health centers. Views from the research leadership*. JAMA. 2001; 286:800–806.

⁶ Martin, F. and Miller, F.A. (2012). *Leveraging the “living laboratory”: On the emergence of the entrepreneurial hospital*. Social Science & Medicine, 75 (4): 717-724.

⁷ Miller, F.A., French, M. *Organizing the entrepreneurial hospital: Hybridizing the logics of healthcare and innovation*. Research Policy (2016).

⁸ Conseil des académies canadiennes, 2012. *Innovation et stratégies d'entreprise : pourquoi le Canada n'est pas à la hauteur*.

⁹ H10, 2016. *What action is needed for health research and innovation?* <http://www.healthcarecan.ca/wp-content/uploads/2016/04/4-What-action-is-needed-for-health-research-and-innovation-in-Canada.pdf>

¹⁰ Groupe consultatif sur l'innovation des soins de santé. 2015. *Libre cours à l'innovation*.

¹¹ H10, 2015. *What is a Research Hospital?* <http://www.healthcarecan.ca/wp-content/uploads/2016/04/3-What-is-a-Research-Hospital.pdf>

¹² Calculs de SoinsSantéCAN effectués à partir de chiffres publiés dans les sites Web des organisations membres.

¹³ Un financement initial rendrait possible la constitution d'une base de données des hôpitaux de recherche du Canada en rendant compte de leurs statistiques essentielles, leurs priorités de recherche, leur expertise unique et leurs réalisations. C'est avec plaisir que nous envisagerons avec le personnel ministériel une telle possibilité, si une telle proposition retient leur intérêt.

¹⁴ Un mémoire sera remis sous peu au Fonds Canada 150 afin de sensibiliser les Canadiens, reconnaître les chercheurs et présenter les réalisations des hôpitaux de recherche du Canada.

¹⁵ Conseil des sciences, de la technologie et de l'innovation, 2015. *L'état des lieux en 2014 : Le système des sciences, de la technologie et de l'innovation au Canada, 2014*. [http://www.stic-csti.ca/eic/site/stic-csti.nsf/vwapj/CSTI_Etat-des-lieux-rapport-2014-fra.pdf/\\$file/CSTI_Etat-des-lieux-rapport-2014-fra.pdf](http://www.stic-csti.ca/eic/site/stic-csti.nsf/vwapj/CSTI_Etat-des-lieux-rapport-2014-fra.pdf/$file/CSTI_Etat-des-lieux-rapport-2014-fra.pdf)

¹⁶ Conseil des académies canadiennes.

¹⁷ Wooding, S. Hanney, S. Pollitt, A., Buxton, M., Grant, J. *Understanding the returns from cardiovascular and stroke research: The Policy Report*. Project Retrosight. RAND Corporation.

¹⁸ *Ibid.*

¹⁹ Morgan, Myfanwy, Christine A. Barry, Jenny L. Donovan, Jane Sandall, Charles D.A. Wolfe, and Annette Boaz (2011). *Implementing 'translational' biomedical research: Convergence and divergence among clinical and basic scientists*. Social Science & Medicine, 73: 945-952.

²⁰ H10, 2016. *Why does CIHR need enhanced funding support?* <http://www.healthcarecan.ca/wp-content/uploads/2016/04/5-Why-does-CIHR-need-enhanced-funding-support.pdf>

²¹ *Ibid.*

²² Site Web des IRSC.

²³ *Ibid.*

²⁴ Cette section est extraite des soumissions présentées par SoinsSantéCAN à l'occasion des consultations publiques Parlons durabilité et Parlons changement climatique. Vous pouvez lire le mémoire dans son intégralité à http://www.healthcarecan.ca/wp-content/uploads/2016/08/IssueBrief_GreenisGreen_full_FR.pdf

²⁵ Statistique Canada. *Émissions de gaz à effet de serre, selon le secteur*. 11 avril 2012. <http://www.statcan.gc.ca/tables-tableaux/sum-som/l02/cst01/envi41a-fra.htm>

²⁶ Statistique Canada. *Utilisation de l'énergie, selon le secteur*. 11 avril 2012. <http://www.statcan.gc.ca/tables-tableaux/sum-som/l02/cst01/envi41a-fra.htm>

²⁷ Sondage auprès des membres de SoinsSantéCAN.

²⁸ Roberts, G. and Samuelson, C. 2015 *Deferred Hospital Maintenance in Canada: There is more to 'a building' than building it*. HealthCareCAN/SoinsSantéCAN.