



Association of Canadian Academic Healthcare Organizations  
Association Canadienne des Institutions de Santé Universitaires

**À LA HAUTEUR DE NOS CAPACITES...**

**INVESTIR DANS LA SANTE DES CANADIENS  
ET LES SOINS LEUR ETANT OFFERTS**

**PRESENTATION AU  
COMITE PERMANENT  
DE LA CHAMBRE DES COMMUNES  
SUR LES FINANCES  
LE 24 NOVEMBRE 2004**

**L'ASSOCIATION CANADIENNE DES INSTITUTIONS DE SANTE**

780 promenade Echo Drive, Ottawa, Ontario K1S 5R7  
Tel/tél.: (613) 730-5818 • Fax/télééc.: (613) 730-4314 • [www.Acaho.org](http://www.Acaho.org)

## **UNIVERSITAIRES (ACISU)**

L'Association canadienne des institutions de santé universitaires (ACISU) est une association dont les membres représentent plus de 40 centres d'enseignement, tant des hôpitaux d'enseignement que des régions régionales de la santé dont la sphère de compétence englobe les établissements d'enseignement. Les membres vont d'organisations d'hôpitaux individuels à des installations régionales à sites et dimensions multiples.

La caractéristique distinctive des membres de l'ACISU est qu'ils ont tous la responsabilité globale :

- de fournir aux Canadiens l'accès en temps opportun à des services de santé spécialisés de qualité.
- de représenter tous les principaux lieux d'enseignement destinés aux professionnels de la santé du Canada. Ces lieux comprennent les seize facultés de médecine (médecins) et d'autres facultés de disciplines en santé (sciences infirmières, pharmacie et art dentaire) et nombre de collèges formant des techniciens et des professionnels de la santé, dont physiothérapeutes, thérapeutes de réadaptation, techniciens de laboratoire, inhalothérapeutes, orthophonistes et travailleurs sociaux.
- de fournir la majeure partie de l'infrastructure qui rend possibles la recherche en santé, les découvertes médicales, la création de connaissances et l'innovation et les soutiennent.

L'ACISU a pour mission de fournir un leadership national et une représentation efficace en matière de politiques dans trois domaines distincts, mais liés les uns aux autres : (1) le financement, l'organisation, l'administration et la prestation des services de santé tertiaires et quaternaires hautement spécialisés et aussi des services de santé primaires ; (2) la formation de la prochaine génération des professionnels de la santé du Canada et (3) la fourniture de l'infrastructure nécessaire à la recherche fondamentale et appliquée en santé, la création de connaissances et l'innovation, et à leur soutien.

## **THE ASSOCIATION OF CANADIAN ACADEMIC HEALTHCARE ORGANIZATIONS (ACAHO)**

The Association of Canadian Academic Healthcare Organizations (ACAHO) is a member-based association that represents more than 40 teaching centres - which are a combination of teaching hospitals, and Regional Health Authorities who have jurisdictional responsibilities for teaching institutions. Members range from single hospital organizations to multi-site, multi-dimensional regional facilities.

The distinguishing characteristic of the members of ACAHO is that they have overall responsibility for the following integrated activities:

- Providing Canadians with timely access to quality specialized and some primary health care services.
- They represent all of the principal teaching sites for Canada's health care professionals. This includes all sixteen faculties of medicine (physicians), and other faculties of health (nursing, pharmacy and dentistry), and many colleges with technical and professionals in health including physiotherapy, rehabilitation therapists, laboratory technicians, respiratory therapists, speech therapists and social workers.
- They provide the large majority of infrastructure to support and conduct health research, medical discovery, knowledge creation and innovation.

The mission of ACAHO is to provide national leadership and effective policy representation in the three separate, but related, areas of: (1) the funding, organization, management and delivery of highly specialized tertiary and quaternary, as well a primary health care services; (2) the education and training of the next generation of Canada's health care professionals; and (3) providing the necessary infrastructure to support and conduct basic and applied health research, medical discovery, knowledge creation and innovation.

## **RÉSUMÉ**

## **INTRODUCTION**

Cette année, les Canadiens ont vu une attention sans précédent accordée à l'état présent et futur de leur système de santé. Plus récemment, l'intense dialogue sur la politique nationale a mené, en partie, à l'Accord des premiers ministres de septembre 2004. Cet accord – que certains jugent historique – énonce un certain nombre d'importantes étapes à franchir pour atteindre les objectifs nationaux de notre système de santé et donner aux provinces et territoires la marge de manœuvre nécessaire pour s'attaquer à leurs urgentes priorités en matière de politique de santé. En ce sens, les deux niveaux de gouvernement méritent des félicitations pour s'être entendus sur une politique et avoir cherché à établir l'un avec l'autre des rapports plus mûrs et plus progressifs que depuis la première moitié des années 90.

Pour donner aux Canadiens l'assurance qu'ils peuvent compter sur le système de santé à court, moyen et long terme, il faut (en partie) qu'ils constatent que les deux niveaux de gouvernement sont déterminés à travailler ensemble en partenariat et qu'ils défendent l'intérêt supérieur des Canadiens lorsqu'il s'agit d'avoir accès à des services de santé de qualité en temps opportun.

L'ACISU est la voix nationale des hôpitaux d'enseignement et des régies régionales de la santé qui ont une mission éducative (soit, fourniture de services, formation des professionnels de la santé et recherche et innovation). Étant donné que les membres de l'ACISU sont une ressource nationale dans le système de santé, l'Association est d'avis qu'il y a des secteurs de dépenses cruciaux auxquels le gouvernement fédéral peut continuer de contribuer de manière importante et par lesquels il peut accélérer la réforme du système.

## **MISE EN OEUVRE DE L'ACCORD DES PREMIERS MINISTRES**

Maintenant que le gouvernement fédéral a offert un financement additionnel de 41,3 milliards de dollars (sur dix ans), le discours avec les provinces et les territoires porte maintenant sur des questions délicates concernant l'administration de l'accord et les réalisations attendues. Dans une perspective d'obligation de rendre compte, comment pouvons-nous garantir que les Canadiens tireront pleinement parti de l'investissement public du gouvernement fédéral dans le système de santé?

Bien que les fonds investis dans le transfert canadien en matière de santé donnent aux provinces et aux territoires la flexibilité dont ils ont besoin, il reste des fonds ciblés à affecter et les conditions qui s'y appliqueront n'ont pas encore été rendues publiques ni n'ont-elles été arrêtées. Un exemple en est le Fonds pour la réduction des temps d'attente (FRTA) auquel sera affecté 5,5 milliards de dollars sur dix ans.

Étant donné la teneur explicite de l'Accord des premiers ministres, l'ACISU est d'avis que la conception du FRTA doit être sensible à la nécessité de l'application régulière de la loi dans l'établissement d'indicateurs nationaux et de repères cliniques et au fait que le Fonds doit être réservé, en partie, à des initiatives nationales spécifiques et doit être lié à notre investissement soutenu dans l'infrastructure de l'information sur la santé du Canada.

Par conséquent, il faudrait s'attendre à ce que tout financement venant du FRTA soit explicitement lié à un processus national transparent d'établissement d'indicateurs et de repères

comparables concernant les temps d'attente (voir Recommandation #1 dans le résumé des recommandations).

Étant donné l'éventail des initiatives en cours dans l'ensemble du pays et dont les membres de l'ACISU sont le fer de lance, l'Association voit le gouvernement fédéral jouer un important rôle de catalyseur dans ce domaine.

### **INVESTIR DANS UNE RESSOURCE NATIONALE...LES CENTRES ET HÔPITAUX D'ENSEIGNEMENT DU CANADA**

Les membres de l'ACISU sont de fait par leur mission et leur mandat une ressource nationale dans le système de santé. Non seulement nos membres ont-ils un rôle vital à jouer dans leurs administrations locales respectives, mais aussi leurs rôles et responsabilités exigent qu'ils aient un objectif national plus vaste.

L'enjeu de la politique publique devient alors quel rôle le gouvernement fédéral peut-il jouer en ce qui concerne les rôles et les responsabilités des centres et hôpitaux d'enseignement du Canada au plan national? Plus spécifiquement, comment le gouvernement fédéral peut-il soutenir les centres et hôpitaux d'enseignement dans un système qui traverse une réforme en profondeur?

L'ACISU est d'avis qu'il existe deux domaines auxquels le gouvernement fédéral peut spécifiquement et légitimement apporter une importante contribution. Particulièrement, investir dans le soutien : (1) du renforcement des ressources humaines en santé et (2) de la (re)mise en place d'établissements (voir Recommandations #2 et #3 dans le résumé des recommandations).

Dans les deux cas, l'ACISU recommande la mise en place par le gouvernement fédéral d'un investissement ciblé et limité dans le temps pour aider les centres et hôpitaux d'enseignement à réaliser leur mission et leur mandat de ressource nationale dans le système.

### **RENFORCER L'ENTREPRISE DE LA RECHERCHE EN SANTÉ DU CANADA**

Selon l'ACISU, la recherche est l'oxygène de la prise de décisions fondée dans les faits. Elle est la base sur laquelle s'appuient de nombreuses décisions judicieuses en matière de politique publique. En effet, l'investissement dans la recherche en santé nous fournira les solutions novatrices et fondées dans les faits pour maintenir et améliorer : (1) notre état de santé individuel et collectif, (2) la manière dont nous fournissons des services de santé d'un bon rapport coût-efficacité et (3) notre capacité de prospérer sur une base économique soutenue.

Au cours des dernières années, le gouvernement fédéral a créé un héritage dont il peut être extrêmement fier et auquel l'ACISU applaudit vigoureusement.

Les membres de l'ACISU jouent un rôle essentiel dans la facilitation de l'avancement de la recherche en santé, des découvertes médicales, de la création de connaissances et de l'innovation au Canada. En fait, les centres et les hôpitaux d'enseignement et leurs instituts de recherche fournissent une part importante de l'infrastructure physique qui soutient la collectivité de la recherche du Canada.

C'est avec cela à l'esprit que l'ACISU a présenté au Comité permanent des finances une série de recommandations liées qui portent sur les différentes dimensions de l'entreprise de la recherche en santé, soit : accroître le financement des instituts de recherche en santé du Canada et de

Génome Canada; soutenir davantage les coûts indirects de la recherche et la recherche multidisciplinaire novatrice à grande échelle et adopter des approches pour accélérer la commercialisation de la recherche en santé et des biens et services mis au point par le secteur de la santé (voir Recommandations #4, #5, #6, et #7 dans le Résumé des recommandations).

## **L'INFRASTRUCTURE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET LE RENFORCEMENT DES COMPÉTENCES AU CANADA**

En qualité de membre de la Coalition canadienne pour la santé publique au 21<sup>e</sup> siècle, l'Association appuie les recommandations qui ont déjà été présentées au Comité permanent. Ces recommandations font fond sur les investissements qui ont été annoncés par le gouvernement fédéral dans le budget de l'année dernière.

## **POLITIQUE FISCALE APPUYANT LES OBJECTIFS DE LA POLITIQUE DE LA SANTÉ**

Alors que nous examinons collectivement l'avenir du système de santé du Canada, les questions en rapport avec le financement fédéral sont presque exclusivement définies en termes d'apports en espèces. Cela en dépit du fait que le régime fiscal appuie déjà de manière importante un certain nombre d'objectifs de la politique de la santé (par ex. programme de crédit d'impôt pour personnes handicapées, crédit d'impôt pour frais médicaux, prise en considération des dépenses des soignants, dépenses de soutien pour les personnes handicapées et incitatifs fiscaux à la recherche et développement – pour n'en citer que quelques-uns).

Dans ce contexte, l'ACISU est d'avis qu'il importe également d'examiner comment le régime fiscal actuel se répercute sur l'affectation efficace des ressources dans le système – comme la taxe sur les produits et services (TPS).

À ce jour, l'Association a présenté des recommandations spécifiques à l'Agence canadienne des douanes et du revenu du Canada et au ministère des Finances concernant l'application et l'interprétation courantes du remboursement de 83 % prévu par la formule MUSH, qui correspond au mandat complet des centres et des hôpitaux d'enseignement (soit, fourniture de services *et* formation *et* recherche et innovation).

Cependant, l'Association soulèverait de nouveau la question des difficultés d'administration de la TPS dans un monde où des modèles de gouvernance régionale de la santé sont en place. Pour simplifier la perception des impôts et accroître l'efficacité générale du système de santé et renforcer les objectifs de la politique de la santé, l'ACISU recommande que le gouvernement fédéral porte le remboursement de la TPS aux établissements publics prévu par la formule MUSH à 100 % des coûts des intrants (voir Recommandation #8 dans le Résumé des recommandations).

## **EN GUISE DE CONCLUSION**

Pour conclure, l'ACISU croit avoir offert au Comité permanent des finances une série de mesures cohérentes et ciblées qui sont conformes aux valeurs canadiennes et au mandat du gouvernement fédéral et qui portent sur une combinaison stratégique d'initiatives financières et structurelles qui s'imposent pour donner aux centres et hôpitaux d'enseignement et au système de santé une assise plus durable maintenant et à l'avenir.

L'ACISU espère demeurer un partenaire actif et constructif dans le dialogue national sur l'avenir de la santé et des soins de santé au Canada. Également, l'Association espère continuer de

participer aux discussions nationales sur la manière dont les investissements stratégiques qui appuient l'entreprise de la recherche et de l'innovation en santé peuvent faire partie intégrante de la contribution à la prospérité économique soutenue du Canada.

**Recommandation #1**

*Que le gouvernement fédéral, en collaboration étroite avec les provinces et les territoires et en consultation avec la collectivité des intervenants en santé, établisse une série d'objectifs et de critères nationaux explicites qui traduisent la structure du Fonds de réduction des temps d'attente et que des fonds soient débloqués en fonction de la manière dont ils seront investis pour résoudre le problème du temps d'attente au Canada.*

**Recommandation #2**

*Que le gouvernement fédéral établisse un Fonds national pour l'infrastructure des ressources humaines en santé d'une durée de cinq ans pour aider les établissements qui ont besoin de personnel additionnel pour former les professionnels de la santé du Canada.*

**Recommandation #3**

*Que le gouvernement fédéral mette sur pied un Fonds ponctuel pour l'infrastructure du système de santé pour aider les centres et les hôpitaux d'enseignement à reconstituer leur infrastructure physique.*

**Recommandation #4**

*Que le gouvernement fédéral continue à accroître le budget de base des instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) dans un cadre financier pluriannuel jusqu'à ce qu'il soit équivalent à au moins 1 % des dépenses totales en santé du Canada, d'ici 2006-2007.*

**Recommandation #5**

*Que le gouvernement fédéral établisse un cadre financier pluriannuel pour Génome Canada et porte le budget de Génome Canada à 750 millions de dollars au cours des cinq prochaines années.*

**Recommandation #6**

*Que le gouvernement fédéral accroisse le financement offert pour les coûts indirects de la recherche de 245 à 400 millions de dollars à compter de 2005.*

**Recommandation #7**

*Que le gouvernement fédéral – alors qu'il continue d'appuyer des initiatives pour accélérer la commercialisation de la recherche (en santé) – tienne obligatoirement compte des caractéristiques uniques des centres et des hôpitaux d'enseignement du Canada et de leurs instituts de recherche.*

**Recommandation #8**

*Que le gouvernement fédéral porte le remboursement de la TPS des administrations hospitalières admissibles, prévu par la formule MUSH, à 100 % de la GST payée pour les coûts des intrants admissibles.*