

**Partenariat fédéral
pour les soins de santé**

**Plan d'activités
pour la période 2007–2010**



© Sa Majesté du chef du Canada, 2006
N° de catalogue V32-93/2007
ISBN 0-662-69592-5

SOMMAIRE

Les six ministères permanents constituant le Partenariat fédéral pour les soins de santé (PFSS) consacrent plus de deux milliards de dollars chaque année pour offrir à plus d'un million de clients des produits et services de santé. Le Partenariat est donc sans l'ombre d'un doute un rouage important du système de soins de santé du Canada procurant ainsi un élément de valeur ajoutée pour le contribuable canadien.

Depuis sa création en 1994, le PFSS a mis en oeuvre plusieurs stratégies visant à coordonner l'achat conjoint, au prix le plus bas possible, de produits et de services de santé. Aujourd'hui, le Partenariat est une équipe dynamique et hautement efficace d'organisations membres qui réalisent ensemble des stratégies conformes aux priorités du gouvernement du Canada et à l'importance qu'accorde le Conseil du Trésor à la planification stratégique, à l'interopérabilité et à l'intégration intergouvernementale.

Le Plan de 2007-2010 démontre que le Partenariat est résolu à atteindre ses deux objectifs : réaliser des économies d'échelle tout en améliorant la prestation des soins; et, exercer un leadership sur le plan des enjeux stratégiques. Lorsqu'on constate les économies de 39 millions réalisées en 2005-2006 (un rapport d'investissements / d'économies / d'évitement de coûts d'environ 1:13), on comprend facilement que la période visée par le présent rapport prend appui sur une solide assise.

Durant la période de planification, le Partenariat cherchera sans cesse des moyens de rehausser l'efficacité des activités liées à la prestation de produits et de services de santé. Il poursuivra également ses démarches pour atteindre les buts mutuels de soins de santé améliorés ainsi que des économies et des évitements de coûts par l'entremise d'efforts horizontaux axés sur la collaboration.

Le Partenariat procure des avantages à la fois quantitatifs et qualitatifs pour les collectivités et les gens desservis par ses organisations membres. Ces avantages sont issus d'un train d'activités planifiées et mesurables dans divers secteurs tels les produits et services pharmaceutiques, l'audiologie, les soins dentaires, les soins de la vue, l'inhalothérapie, le recyclage de fournitures et de matériels médicaux, la santé mentale de même que la gestion de l'information sur la santé.

Les économies et les évitements de coûts pour la période de planification plafonneront dans les deuxième et troisième années, ce qui témoigne de l'efficacité du programme à réaliser d'importants avantages quantitatifs dès les premiers pas vers l'atteinte de ses buts et des avantages qualitatifs accrus à mesure que le Partenariat réalise des économies et évite des coûts et ce, tout en préparant une voie stratégique vers l'avenir.

TABLE DES MATIÈRES

1. INTRODUCTION

1.1	Objet du Plan	5
1.2	Contexte	5
1.2	Organismes partenaires	6

2. AU SUJET DU PARTENARIAT FÉDÉRAL POUR LES SOINS DE SANTÉ (PFSS)

2.1	Charte	7
2.2	Mission	7
2.3	Objectifs	7
2.4	Gouvernance	7
2.5	Ressources et financement du PFSS	8

3. STRATÉGIE DU PFSS

3.1	Objectifs	9
3.2	Modèle opérationnel	10
3.3	Secteurs de participation	11

4. PLANS DE 2007-2010

4.1	Hypothèses	12
4.2	Activités prévues	13

5. INFORMATION FINANCIÈRE

5.1	Coûts et avantages	22
5.2	Avantages quantitatifs et avantages qualitatifs	22
5.3	Économies / évitement de coûts	25

ANNEXES

Annexe A	- Dépenses ministérielles	26
Annexe B	- Dépenses estimatives par secteur de programme	29
Annexe C	- Contributions estimatives des ministères	30
Annexe D	- Structure des coûts et hypothèses	31
Annexe E	- Sommaires des coûts du PFSS	32

1. INTRODUCTION

1.1 Objet du Plan

Le Plan communique les principales activités et stratégies du Partenariat fédéral pour les soins de santé (PFSS) pour la période du 1^{er} avril 2007 au 31 mars 2010.

Le *Plan d'activités 2007-2010* est le principal document opérationnel du PFSS. Des documents et renseignements additionnels et relatifs se trouvent sur le site du Partenariat à l'adresse : www.fhp-pfss.gc.ca

1.2 Contexte

Le gouvernement fédéral achète une vaste gamme de fournitures et de services liés aux soins de santé dans le cadre de la réalisation de bon nombre de ses programmes. Ces achats s'élèvent à environ 5 milliards de dollars par année ¹ et englobent des milliers d'éléments allant des médicaments en vente libre aux services de professionnels de la santé, en passant par de coûteux d'appareils d'établissement de diagnostic. Compte tenu du nombre de ministères et organismes pouvant unir leurs efforts, il existe de réelles possibilités de maximiser les économies d'échelle et de collaborer dans la réalisation d'activités horizontales.

Le Partenariat fédéral pour les soins de santé (PFSS)² a été créé en 1994 avec l'approbation du Conseil du Trésor du Canada, afin d'aider des ministères et des organismes ayant des intérêts communs à réduire le plus possible l'inefficacité et les chevauchements dans la prestation des programmes de soins de santé. À l'époque, les organismes n'épargnaient aucun effort pour atteindre la rentabilité, mais peu avait été fait pour :

- utiliser les travaux actuels ou prévus comme levier pour obtenir des gains de rendement financier et exploiter les économies d'échelle;
- coordonner les efforts en vue d'harmoniser les normes entre les organismes partenaires.

¹La mention de 5 milliards de dollars désigne les dépenses de soins de santé fédérales annuelles des quelque 30 ministères et organismes fédéraux qui assurent directement la prestation de services de santé auprès des Canadiens. (Source : Institut canadien d'information sur la santé, Tendances des dépenses nationales de santé, 1975-2005, page 135.)

²En 1994, le Partenariat s'appelait Initiative de coordination des soins de santé (ICSS). Il a pris son nom actuel, Partenariat fédéral pour les soins de santé (PFSS), en 2003.

Le PFSS a été créé pour combler ces lacunes et, depuis, il a établi un ensemble d'activités principales et cherche continuellement à cerner et à exploiter les possibilités de réduire les coûts et de réaliser des économies au titre des programmes.

1.3 Organismes partenaires

Les six membres permanents du FPSS servent collectivement plus d'un million de clients fédéraux. Ces organismes et les communautés qu'ils servent sont les suivants :

- Santé Canada (SC) - Programme des services de santé non assurés (SSNA) – membres des Premières nations et Inuits admissibles
- Anciens Combattants Canada (ACC) – anciens combattants admissibles
- Ministère de la Défense nationale (MDN) – membres des Forces canadiennes
- Gendarmerie royale du Canada (GRC) – membres réguliers et retraités admissibles
- Service correctionnel Canada (SCC) – détenus dans les institutions fédérales et certains ex-détenus en libération conditionnelle
- Citoyenneté et Immigration Canada (CIC) – demandeurs d'asile, réfugiés au sens de la Convention parrainés, personnes détenues par CIC

Les ministères et organismes suivants du gouvernement fédéral participent également au PFSS dans des domaines d'intérêts communs :

- Travaux publics et Services gouvernementaux Canada (TPSGC)
- Secrétariat du Conseil du Trésor (SCT)
- Bureau du Conseil privé (BCP)

2. AU SUJET DU PARTENARIAT FÉDÉRAL POUR LES SOINS DE SANTÉ (PFSS)

2.1 Charte

Des séances de planification stratégiques menées en 2004-2005 ont donné lieu à la rédaction de la charte du PFSS dont le but est de renforcer la collaboration en définissant le mandat, la structure et les fonctions du Partenariat. Les sous-ministres des six membres permanents ont approuvé la charte, et les sections suivantes s'en inspirent.

2.2 Mission

Le PFSS a été constitué pour déterminer, favoriser et mettre en oeuvre des programmes de soins de santé plus efficaces et plus rentables de concert avec toutes les organisations membres. Les membres veulent offrir des soins de meilleure qualité tout en réalisant des économies d'échelle qui seraient impossibles à réaliser s'ils agissaient chacun pour soi.

Le Partenariat représente les membres dans les dossiers de nature pancanadienne afin d'assurer que les ministères membres, qui partagent un même intérêt, soient reconnus et participent activement aux dossiers pancanadiens qui ont trait aux services de santé.

2.3 Objectifs

Le PFSS a deux grands objectifs :

- réaliser des économies d'échelle tout en améliorant la prestation des soins; et
- exercer un leadership sur le plan des enjeux stratégiques

2.4 Gouvernance

La structure de gouvernance du PFSS comprend un comité de direction auquel siègent des sous-ministres adjointes (SMA) des organismes partenaires, un comité de gestion regroupant des directeurs généraux et un secrétariat. La charte prévoit également la constitution de groupes de travail à la demande du comité de direction et du comité de gestion.

2.5 Ressources et financement du PFSS

Le Secrétariat, sous la direction du directeur exécutif, coordonne et gère les activités du Partenariat. Les organismes partenaires affectent des ressources humaines aux initiatives entreprises ponctuellement par le Partenariat.

Le Secrétariat relève de la sous-ministre déléguée d'Anciens Combattants Canada (ACC). Il reçoit son financement par l'intermédiaire d'ACC avec l'approbation du Conseil du Trésor. Les organismes membres absorbent les coûts associés à leur participation aux initiatives du Partenariat.

3. STRATÉGIE DU PFSS

3.1 Objectifs

Les objectifs suivants guideront les activités de la stratégie du Partenariat pour la période 2007-2010.

Objectif 1 : *Réaliser des économies d'échelle tout en améliorant la prestation des soins*

Les attentes en matière de rendement liées à cet objectif sont les suivantes :

- économies et évitement de coûts par la mise en oeuvre d'ententes avec les ministères et fournisseurs de soins de santé pour l'achat de biens et de services;
- économies et évitements additionnels par l'optimisation des ressources et la réduction des chevauchements;
- économies et évitements de coûts ciblés sans compromettre la qualité des soins aux clients;
- hausses moins fréquentes des coûts par l'adoption d'une gestion horizontale.

Objectif 2 : *Exercer un leadership sur le plan des enjeux stratégiques*

Les attentes en matière de rendement liées à cet objectif sont les suivantes :

- meilleur accès par les partenaires à l'information sur les programmes;
- meilleure connaissance par les partenaires des économies et des évitements de coûts obtenus dans chaque programme;
- gestion plus cohérente et efficace de la prestation des programmes;
- capacité accrue des partenaires de réaliser des analyses de rentabilisation et des comparaisons interministérielles;
- meilleures connaissance et compréhension des pratiques de l'industrie;
- amélioration de l'élaboration de politiques et de la prise de décisions par la haute direction;
- accès plus grand aux connaissances spécialisées;
- processus opérationnels et stratégiques rationalisés et collaboration améliorée;
- regroupement des ressources dans les projets communs;
- recensement des pratiques exemplaires et des normes.

3.2 Modèle opérationnel

La figure 1 fait voir le modèle opérationnel actuel du PFSS. Ce dernier continuellement amélioré en fonction de l'évolution du Plan.

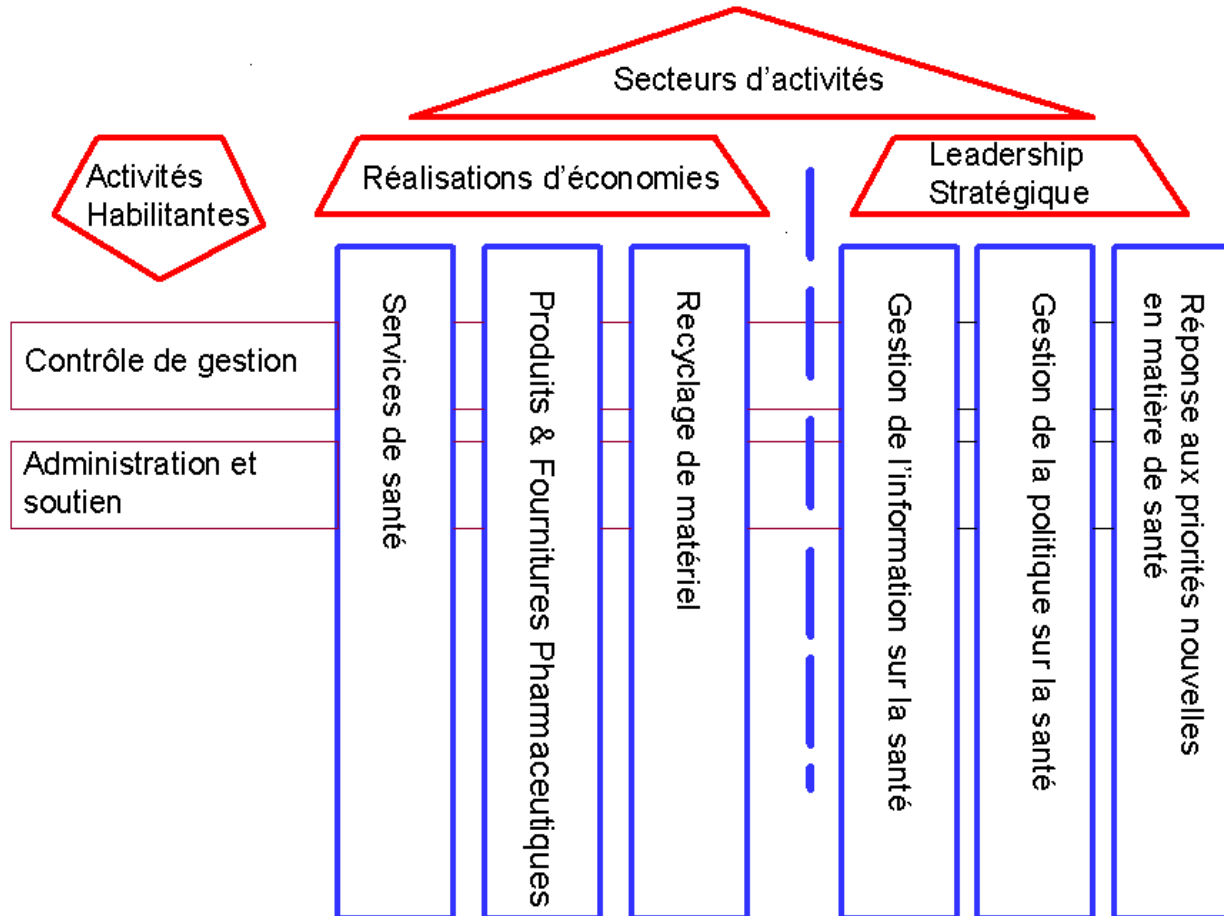


Figure 1 Modèle opérationnel du PFSS

¹ Les services de santé comprennent toutes les activités du PFSS liées à l'acquisition, à la prestation et à la gestion des services, entre autres les services professionnels.

² Les produits et les fournitures pharmaceutiques englobent toutes les activités liées à l'acquisition, la fourniture et la gestion de médicaments, de produits de santé et d'équipement.

3.3 Secteurs de participation

Les secteurs de participation du PFSS sont les suivants :

- audiologie
- gestion de l'information sur la santé (*anciennement Technologies de l'information et des communications*)
- soins dentaires
- soins de la vue
- ressources humaines en soins de santé (*anciennement services de santé professionnels*)
- inhalothérapie
- recyclage de fournitures et de matériel médicaux
- santé mentale
- produits pharmaceutiques (comprend la collaboration continue mise en oeuvre en réponse à la recommandation de la vérificatrice générale dans son rapport *La gestion des programmes fédéraux de prestations pharmaceutiques*)
- représentation fédérale - provinciale - territoriale (FPT)

Par ailleurs, des tâches courantes concernant la *planification des activités et l'administration* sont également exécutées.

Les partenaires examinent la possibilité de coordonner leurs efforts dans le nouveau domaine des *soins à domicile et des soins continus*.

4. PLANS de 2007-2010

Le Plan suit la structure de responsabilisation et de mesure du rendement du PFSS qui a été élaborée afin de faciliter l'établissement des cibles de rendement ainsi que le contrôle, la mesure et la déclaration du rendement.

4.1 Hypothèses

Le Plan a été élaboré en fonction des hypothèses suivantes :

1. La participation au Partenariat apporte des avantages qualitatifs et quantitatifs.
2. La nécessité d'assurer une collaboration horizontale demeure.
3. Les activités prévues seront exécutées selon les calendriers fixés.
4. Les organismes partenaires continueront d'affecter les ressources humaines nécessaires au soutien des activités du PFSS.

4.2 Activités prévues

Le tableau suivant présente les activités du PFSS prévues pour la période 2007-2010 par secteur de participation ainsi que les organismes partenaires dans chacun de celui-ci.

Tableau : Activités prévues 2007-2010

Activités par secteur de participation	An 1 2007-2008	An 2 2008-2009	An 3 2009-2010	Partenaires
Audiologie				
1. Renouveler le protocole d'entente de trois ans avec la Canadian Auditory Equipment Association pour la fourniture de produits audiologiques du 2 nov. 2007 au 1 ^{er} nov. 2010	✓	maintien	maintien	ACC, SC, MDN, GRC
2. Mener un examen conjoint des politiques	✓	✓	✓	ACC, SC, MDN, GRC
3. Examiner la possibilité de mener des négociations conjointes sur les frais de service	✓	maintien	maintien	ACC, SC, MDN, GRC
Gestion de l'information sur la santé				
1. Coordonner l'acquisition conjointe de services professionnels	✓	✓	✓	SC, ACC, GRC, MDN, CIC, SCC et 3 observateurs
2. Offrir un leadership stratégique dans l'élaboration et la mise en oeuvre d'une stratégie de soins de santé en ligne (cybersanté)	✓	✓	✓	

Activités par secteur de participation	An 1 2007-2008	An 2 2008-2009	An 3 2009-2010	Partenaires
<p>Soins dentaires</p> <p>1. Continuer d'examiner les possibilités de collaboration et exécuter les activités cernées</p> <p>2. Confirmer l'état des normes communes et des modalités de rapport par l'intermédiaire du Comité consultatif fédéral des soins dentaires</p>	<p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p> <p>✓</p>	<p>SC, ACC, GRC, MDN</p> <p>SC, ACC, GRC, MDN</p>
<p>Soins de la vue</p> <p>1. Provinces de l'Atlantique – Approbation annuelle des lettres d'entente (juin 2002 - aucune date d'expiration)</p> <p>2. Québec – renouveler l'entente conjointe (février 2006 - janvier 2008). Remarque : l'entente n'était pas signée au moment de rédiger le rapport</p> <p>3. Alberta – examiner la possibilité de mener des négociations conjointes</p>	<p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p> <p>✓</p>	<p>SC, ACC, GRC</p> <p>SC, ACC, GRC</p> <p>SC, ACC, GRC</p>

Activités par secteur de participation	An 1 2007-2008	An 2 2008-2009	An 3 2009-2010	Partenaires
<p>Ressources humaines en matière de santé (RHS)</p> <p>Trouver des occasions de collaboration et de coordination pour le recrutement et le maintien en poste de médecins au gouvernement du Canada. (Toutes les initiatives feront partie du plan décennal visant à renforcer les soins de santé et à accroître le bassin de professionnels disponibles)</p>	✓	✓	✓	SC, ACC, GRC, MDN, SCC, SCT, TPSGC, Agence de santé publique du Canada, Ressources humaines et Développement social Canada (RHDSC)
<p>Inhalothérapie</p> <p>1. Étudier la possibilité de renouveler l'offre à commandes conjointe pour l'inhalothérapie en C.-B.</p> <p>2. Examiner les dépenses d'inhalothérapie dans les provinces participantes afin de trouver des occasions de mettre en place des offres à commandes conjointes et d'autres stratégies d'approvisionnement pour réduire les dépenses</p>	✓	✓	✓	SC, ACC SC, ACC

Activités par secteur de participation	An 1 2007-2008	An 2 2008-2009	An 3 2009-2010	Partenaires
<p>Recyclage de fournitures et de matériel médicaux</p> <p>1. Élargir le programme pour y inclure les régions et les organismes fédéraux n'en faisant pas déjà partie</p> <p>2. Renforcer la politique et les procédures pour promouvoir l'uniformité à l'échelle nationale</p> <p>3. Examiner la possibilité d'élargir le programme pour inclure les fournitures et le matériel non recyclés à l'heure actuelle</p>	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	<p>SC, ACC</p> <p>SC, ACC, TPSGC, SCT</p> <p>SC, ACC</p>
<p>Santé mentale (sous réserve d'approbation des fonds)</p> <p>1. Offrir une tribune structurée pour examiner les possibilités horizontales</p> <p>2. Recueillir, analyser et diffuser l'information. Cerner les lacunes et établir les démarches pour les combler</p> <p>3. Élaborer des approches et des objectifs communs et les soumettre à la haute direction et au gouvernement</p> <p>4. Établir des liens entre les principaux intervenants fédéraux et ceux de l'extérieur</p> <p>5. Évaluer le fonctionnement général de cette initiative de coordination</p>	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	<p>ACC, GRC, SC, MDN, CIC, SCC, SCT, RHDSC, Agence de santé publique du Canada, Société canadienne d'hypothèques et de logement, Justice Canada, Affaires indiennes et du Nord Canada (pour 1-5)</p>

Activités par secteur de participation	An 1 2007-2008	An 2 2008-2009	An 3 2009-2010	Partenaires
Planification et administration des activités 1. Préparer le <i>Rapport annuel</i> du PFSS 2. Préparer le <i>Rapport triennal</i> du PFSS 3. Préparer le <i>Plan des activités</i> 2010-2013 du PFSS 4. Réviser le cadre de responsabilisation du PFSS (au besoin) 5. Terminer l'évaluation du PFSS	✓ 	✓ 	✓ ✓ ✓ ✓	Secrétariat du FPSS avec l'appui de tous les partenaires (1 à 4) Vérificateur externe (5)

Activités par secteur de participation	An 1 2007-2008	An 2 2008-2009	An 3 2009-2010	Partenaires
<p>Produits pharmaceutiques</p> <p>A. Diriger des négociations conjointes ou y participer :</p> <p>1. Renouveler le Protocole d'accord (PA) – Saskatchewan</p> <p>2. Renouveler le PA – Colombie-Britannique (faisabilité et approbation en 2006-2007)</p> <p>3. Examiner la possibilité de mener des négociations conjointes en Alberta et au Québec</p> <p>4. Renouveler le PA – Manitoba (faisabilité et approbation en 2006-2007)</p> <p>5. Renouveler le PA – provinces de l'Atlantique (faisabilité et approbation en 2006-2007)</p> <p>6. Examiner la possibilité de conclure une entente nationale avec l'Association canadienne des chaînes de pharmacies (ACCP)</p>	<p>✓</p>	<p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	<p>SC, ACC, GRC, MDN (1)</p> <p>SC, ACC, GRC (2)</p> <p>SC, ACC, GRC (3)</p> <p>SC, ACC, GRC (4)</p> <p>SC, ACC, GRC (5)</p> <p>SC, ACC, GRC, MDN (6)</p>

Activités par secteur de participation	An 1 2007-2008	An 2 2008-2009	An 3 2009-2010	Partenaires
B. Diriger des comités fédéraux ou en faire partie :				
1. Comité fédéral de pharmacologie et de thérapeutique	✓	✓	✓	CIC, SCC, MDN, SC, GRC, ACC
2. Comité fédéral des prestations pharmaceutiques	✓	✓	✓	CIC, SCC, MDN, SC, GRC, ACC
3. Comité conjoint de vérification	✓	✓	✓	CIC, MDN, SC, GRC, ACC

Activités par secteur de participation	An 1 2007-2008	An 2 2008-2009	An 3 2009-2010	Partenaires
<p>Produits pharmaceutiques (suite)</p> <p>C. Terminer l'élaboration et la mise en oeuvre des mesures en réponse aux recommandations du rapport de la vérificatrice générale de 2004 « La gestion des programmes fédéraux de prestations pharmaceutiques » :</p> <p>1. Élaborer des mesures de rendement pour les inclure dans les rapports ministériels sur le rendement du programme de prestations pharmaceutiques</p> <p>2. Élaborer et mettre en place un jeu de messages d'alerte pour les pharmaciens détaillants</p> <p>3. Élaborer et mettre en place des quantités limites des médicaments ciblés</p> <p>4. Élaborer et mettre en oeuvre une stratégie commune pour gérer les préoccupations liées à la protection des renseignements personnels</p> <p>5. Élaborer et mettre en oeuvre une stratégie commune pour communiquer l'information sur l'usage des médicaments aux fournisseurs de soins de santé</p> <p>6. Élaborer, par l'intermédiaire du Comité fédéral des prestations pharmaceutiques, des initiatives de contrôle des coûts</p> <p>*SCC ne sera pas en mesure de mettre les mesures de rendement en oeuvre en même temps que les autres partenaires parce qu'il n'a pas de base de données centrale pour les avantages pharmaceutiques.</p>	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	<p>CIC, SCC*, MDN, SC, GRC, ACC</p> <p>MDN, SC, GRC, ACC</p> <p>MDN, SC, GRC, ACC</p> <p>CIC, MDN, SC, GRC, ACC</p> <p>CIC, SCC, MDN, SC, GRC, ACC</p> <p>CIC, SCC, MDN, SC, GRC, ACC</p>

Activités par secteur de participation	An 1 2007-2008	An 2 2008-2009	An 3 2009-2010	Partenaires
<p>Représentation fédérale-provinciale-territoriale (FPT)</p> <p>Participer aux comités et groupes de travail FPT :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comité consultatif sur les produits pharmaceutiques • Comité consultatif canadien d'expertise sur les médicaments • Comité consultatif du Service canadien de prescription et d'utilisation optimales des médicaments • Forum des dirigeants principaux de l'information d'Inforoute • Groupe de travail chargé des modèles des dossiers électroniques de santé d'Inforoute • Comité directeur des normes sur les DES d'Inforoute • Groupe de travail Z295 de l'Association canadienne de normalisation (informatique de la santé) • Groupe de travail sur l'approvisionnement en vaccins • Groupe de travail sur la santé publique et la gestion des situations d'urgence • Groupe de travail interministériel sur les objectifs de santé publique du Canada • Stratégie nationale sur les produits pharmaceutiques 		<div data-bbox="701 562 1146 848" style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> <p>La participation aux travaux des comités et groupes de travail devrait se poursuivre. Des changements peuvent survenir à mesure que des groupes sont formés ou abolis.</p> </div>		<p>Secrétariat du PFSS et/ou représentants des organismes partenaires</p>

5. INFORMATION FINANCIÈRE

5.1 Coûts et avantages

Les représentants du PFSS et le personnel du Secrétariat ont préparé des estimations de coûts ainsi que des analyses de rentabilisation pour leur organisme respectif.

Les coûts liés au Secrétariat du PFSS sont ceux engagés pour les activités menées pour le Partenariat. Les ministères règlent les coûts de leur participation aux initiatives du PFSS. Il est important de noter que les ministères engageraient ces dépenses pour différentes activités, dont celles qu'ils négocieraient individuellement, même s'ils ne faisaient pas partie du Partenariat.

5.2 Avantages quantitatifs et avantages qualitatifs

Les avantages qu'apporte la participation au Partenariat sont quantitatifs et qualitatifs.

Avantages quantitatifs

Les avantages quantitatifs ont été évalués en fonction des économies / évitements de coûts éventuels découlant de certaines activités désignées par les partenaires dans le cadre du processus d'estimation des coûts. Ces avantages quantitatifs sont calculés au moyen d'une analyse approfondie des répercussions en comparant les tableaux d'établissement des prix et en tenant compte de l'évolution des tendances.

Le PFSS est d'autant plus en mesure de calculer la valeur des économies / évitements de coûts en se fondant sur l'expérience acquise au cours des périodes visées par les plans d'activités précédents.

Les hypothèses suivantes ont servi de fondement à l'estimation des économies et des évitements de coûts associés à l'analyse :

- L'estimation des économies / évitements de coûts est fondée sur les activités liées à chacun des secteurs de participation;
- Les dépenses prévues au cours de la période visée par la présente analyse devraient diminuer;
- Des conventions d'offre à commandes / conventions d'offre à commandes principale sont en place dans le cadre d'activités précises;
- Les économies / évitements de coûts varient en fonction de la date de mise en oeuvre de chacune des activités menées à terme;
- Afin de simplifier les calculs, on suppose que les économies / évitements de coûts sont comptabilisés à la fin des exercices financiers.

Avantages qualitatifs

Un grande partie des avantages que retirent individuellement et collectivement les organismes membres du PFSS sont qualitatifs. À titre d'exemple, les ministères ont renforcé leurs relations interorganisationnelles à l'intérieur et à l'extérieur de la portée des activités du PFSS. Les avantages qu'ils retirent de ces activités horizontales sont directement et indirectement attribuables à la participation au Partenariat.

Les membres du PFSS ont évalué les avantages qualitatifs du Partenariat et reconnaissent l'importance de la collaboration et de la gestion horizontale.

Les partenaires ont conclu que leur participation au Partenariat leur apporte les avantages qualitatifs suivants :

1. Amélioration du processus décisionnel grâce aux éléments suivants :

- adoption plus généralisée du processus décisionnel fondé sur des éléments probants;
- cohérence accrue des conseils donnés aux ministres et aux hauts fonctionnaires des différents ministères, sans porter atteinte à l'autonomie dont ils ont besoin pour prendre des décisions en fonction de leur mandat et des besoins de leur clientèle;
- meilleure planification des activités;
- décisions prises avec plus de confiance, puisque fondées sur les avis de spécialistes;
- réseau d'information faisant appel à de nombreuses sources, dont les provinces, les autres ministères et organismes fédéraux, ainsi que des consultants du secteur privé et du milieu universitaire.

2. Économies et évitement de coûts grâce :

- à l'utilisation plus rentable des ressources ministérielles;
- à la réduction du chevauchement des activités;
- à la sensibilisation accrue aux dépenses ministérielles;
- aux aptitudes conjuguées du soutien des négociations donnant de meilleurs résultats.

3. L'échange de renseignements entre les ministères

- permet la mise en commun de données, de renseignements et de connaissances;
- offre une tribune pour échanger les renseignements et les connaissances;
- donne aux ministères la possibilité de constater les avantages du travail en collaboration;
- sensibilise aux points communs entre les ministères, facilitant l'établissement de partenariats;
- favorise l'établissement d'un réseau de contacts dans l'ensemble des ministères et permet l'accès aux conseils de spécialistes.

4. L'amélioration de l'analyse de l'information permet :

- d'uniformiser l'accès à des renseignements de grande qualité sur des questions

d'intérêt commun;

- de favoriser une plus grande utilisation des données sur les actifs et les ressources;
- de faciliter l'accès aux travaux de recherche et aux bases de données;
- d'accroître la sensibilisation aux besoins et aux dépenses des ministères.

5. Les ateliers sur les questions ayant trait au PFSS permettent :

- d'améliorer les compétences du personnel;
- d'accroître les capacités d'analyse et de négociation;
- de rationaliser les méthodes de travail et la formation du personnel;
- de favoriser la transmission des connaissances entre collègues
- de rehausser la capacité de structurer et de mettre en oeuvre des services.

6. L'amélioration de la gestion des programmes permet :

- d'établir un modèle de gestion horizontale qui donne sa véritable valeur à la prestation des programmes;
- d'accroître les aptitudes ministérielles en matière d'analyse dans le cadre des comparaisons interministérielles;
- d'établir des partenariats et des alliances stratégiques;
- de préparer les ministères à d'autres projets de partenariat;
- de faciliter l'harmonisation avec les priorités et les objectifs du gouvernement fédéral.

7. L'amélioration de la réputation et de l'image sur le plan fonctionnel permet :

- d'accroître le pouvoir de négociation;
- de mieux connaître et mieux comprendre les pratiques du secteur;
- de favoriser la mise en commun des connaissances et de l'expérience entre les ministères, permettant à la direction de résoudre les problèmes ou de les prévenir.

5.3 Économies / Évitement de coûts

Jusqu'à maintenant

	2001-2002	2002-2003	2003-2004	2004-2005	2005-2006
Économies / évitement de coûts*	7,400,000 \$	11,588,000 \$	19,916,045 \$	19,406,608 \$	41,911,940 \$
Coûts (réels) du Secrétariat du FPSS	976,000 \$	1,016,000 \$	1,141,000 \$	1,191,465 \$	2,234,311 \$
Total des économies / coûts évités	6,424,000 \$	10,572,000 \$	18,775,045 \$	18,215,143 \$	39,677,629 \$

*Source : Rapports annuels du FPSS pour les exercices en question.

Prévisions

	2007-2008	2008-2009	2009-2010
Économies / évitement de coûts minimaux prévus*	15,845,996 \$	6,000,000 \$	6,000,000 \$
Coûts (prévus) du Secrétariat du FPSS	2,305,623 \$	2,335,479 \$	2,171,986 \$
Total des économies / coûts évités	<p>*Il est difficile à cette étape-ci d'avancer des prévisions exactes. Cependant, les économies et les coûts évités devraient croître à un rythme comparable à celui de 2001-2006.</p> <p>Le rendement sur le capital investi pour le Secrétariat croît depuis le tout début. L'examen des dépenses démontre que le risque pour l'investissement est nul et que les rendements sont très intéressants. Le Secrétariat est un chef de file des initiatives de collaboration horizontale et offre sans cesse une valeur ajoutée pour l'investissement fait par le contribuable.</p>		

Annexe A

Dépenses ministérielles - trois derniers exercices

Les tableaux qui suivent renferment le nombre de clients des organismes partenaires et les dépenses totales dans chaque secteur de participation au cours des trois dernières années. L'augmentation des dépenses fait ressortir l'importance de la participation du PFSS à l'élaboration et à la mise en oeuvre de stratégies de compression des coûts et de la planification stratégique connexe.

Interprétation des notes de l'annexe A

MDN

Le nombre de clients de la Défense nationale représente l'effectif de la force régulière et de la force de réserve admissible aux soins de santé.

Les données pour le MDN dans le tableau des dépenses pour produits pharmaceutiques comprennent le coût des produits achetés par les Forces canadiennes chaque année ainsi que les coûts de la passation de contrats avec les pharmaciens. Elles n'englobent cependant pas les coûts pour les pharmaciens militaires qui offrent leurs services dans les bases. Donc, le coût réel peut être plus élevé. Les données comprennent par contre le coût des médicaments achetés pour les stocks et non distribués aux clients.

GRC

La formule pour « le nombre de clients » de la GRC englobe les membres réguliers et les retraités admissibles.

Ministère	Audiologie - dépenses (en millions de dollars)					
	2003-2004		2004-2005		2005-2006	
	Clients	M \$	Clients	M \$	Clients	M \$
Service correctionnel	12 650	0.42	12 623	0.43	12 671	0,134
Santé Canada-SSNA	749 825	2.33	764 523	2.37	779 950	2,23
Défense nationale	91 465	0.74	91534	0.59	94 056	0,717
Gendarmerie royale du Canada	16 238	S.O.	16 625 + 3 700 = 20 325	0.42	16 442 + 3 918 = 20 360	0,42
Anciens Combattants Canada	132 865	36.8	132 000	36.9	134 000	40,7
Total	1 003 043	40.3	1 021 005	40.8	1 041 037	44,201

Ministère	Soins dentaires - dépenses (en millions de dollars) (y compris les fournitures et les services)					
	2003-2004		2004-2005		2005-2006	
	Clients	M \$	Clients	Clients	M \$	Clients
Service correctionnel	12650	2,8	12623	2,8	12 671	1,717
Santé Canada-SSNA	749 825	134,5	764 523	140,3	779950	143,2
Défense nationale	91 465	18,6	91 534	19,4	94056	21,4
Gendarmerie royale du Canada	16 238	8,53	16625 + 3700 = 20 325	9,1	16 442 + 3918 =20 360	10,24
Anciens Combattants Canada	132 865	18,09	132 000	19,32	134 000	19,6
Citoyenneté et Immigration Canada	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	81 264	1,1
Total	1 003 043	182,5	1 021 005	190,9	1 122 301	197,26

Ministère	Inhalothérapie et équipement périphérique (en millions de dollars)					
	2003-2004		2004-2005		2005-2006	
	Clients	M \$	Clients	M \$	Clients	M \$
Service correctionnel	12650	S.O.	12623	S.O.	12 671	S.O.
Santé Canada-SSNA	749 825	1,95	764 523	2,27	779950	2,02
Défense nationale	91 465	0,609	91 534	0,614	94056	0,05
Gendarmerie royale du Canada	16 238	0,16	16625 + 3700 = 20 325	0,18	16 442 + 3918 =20 360	0,22
Anciens Combattants Canada	132 865	5,62	132 000	4,98	134 000	4,7
Total	1 003 043	8,339	1 021 005	8,044	1 041 037	6,988

Ministère	Produits pharmaceutiques - dépenses (en millions de dollars) (y compris les médicaments et coûts connexes, les fournitures et matériel médicaux et le F et E)					
	2003-2004		2004-2005		2005-2006	
	Clients	M \$	Clients	M \$	Clients	M \$
Service correctionnel	12650	17	12623	17,2	12 671	19,45
Santé Canada-SSNA	749 825	327	764523	343,9	779950	368,4
Défense nationale	91 465	31,5	91 534	36,9	94056	37,4
Gendarmerie royale du Canada	16 238	7,5	16 625 + 3 700 = 20 325	7,7	16 442 + 3 918=20 360	8,54
Anciens Combattants Canada	132 865	111,2	132 000	118,3	134000	123,3
Citoyenneté et Immigration Canada	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	81264	5,7
Total	1 003 043	494,2	1 021 005	524	1122301	562,79

Ministère	Soins de la vue - dépenses (en millions de dollars)					
	2003-2004		2004-2005		2005-2006	
	Clients	M \$	Clients	M \$	Clients	M \$
Service correctionnel	12 650	0,41	12 623	0,4	12 671	0,28
Santé Canada-SSNA	749 825	24,4	764 523	24,6	779 950	25
Défense nationale	91 465	2,6	91 534	2,2	94 056	1,65
Gendarmerie royale du Canada	16 238	1,14	16 625 + 3 700 = 20 325	1,2	16 442 + 3 918=20 360	1,42
Anciens Combattants Canada	132 865	6,1	132 000	6,1	134 000	6,2
Citoyenneté et Immigration Canada	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.	81 264	0,9
Total	1 003 043	34,67	1 021 005	34,5	1 122 301	35,45

Annexe B

Dépenses prévues des ministères partenaires pour les activités liées au PFSS

Activité	Dépenses prévues 2007-2008	Dépenses prévues 2008-2009	Dépenses prévues 2009-2010
Audiologie	276,062 \$	269,167 \$	271,340 \$
Gestion de l'information sur la santé	171,652 \$	176,774 \$	182,276 \$
Produits pharmaceutiques	406,114 \$	411,301 \$	416,709 \$
Réponse à la vérificatrice générale (prestations pharmaceutiques)	375,622 \$	355,744 \$	353,246 \$
Soins de la vue	135,002 \$	137,107 \$	139,280 \$
Ressources humaines en soins de santé	151,280 \$	159,506 \$	162,903 \$
Recyclage de fournitures et de matériel médicaux	112,016 \$	121,736 \$	124,191 \$
Soins à domicile et soins continus	104,706 \$	115,243 \$	118,620 \$
Santé mentale	147,681 \$	164,011 \$	168 804 \$
Coûts totaux pour les ministères*	1,880,135 \$	1,910,589 \$	1,937,369 \$

Même si les contributions des ministères aux initiatives du PFSS devraient augmenter un peu, on s'attend quand même à un rendement sur le capital investi de 1:19 (comme lors de l'exercice 2005-2006) au cours de la première année des années de planification des activités, et à une progression soutenue de celui-ci au cours des trois années.

***Nota :** Les « coûts totaux pour les ministères » sont différents de ceux du tableau suivant intitulé « Contributions totales prévues par ministère ». Les chiffres ci-dessus peuvent ne pas inclure les coûts reliés au F et E, aux services professionnels, à la formation et aux déplacements.

Annexe C

Contributions totales prévues par ministère

MINISTÈRE	Contributions totales prévues par ministère (salaires, F et E, services professionnels, formation et déplacements)		
	2007-2008	2008-2009	2009-2010
SCC	160,000 \$	160,000 \$	165,000 \$
MDN	100,000 \$	100,000 \$	100,000 \$
SC	571,154 \$	588,288 \$	605,937 \$
GRC	128,760 \$	141,636 \$	155,799 \$
ACC	514,250 \$	514,250 \$	514,250 \$
TPSGC	106,000 \$	81,000 \$	68,000 \$
SCT	7,700 \$	7,700 \$	7,700 \$
CIC	208,899 \$	208,899 \$	208,899 \$
Contributions ministérielles	1,796,763 \$	1,801,773 \$	1,825,585 \$
Coût du Secrétariat du FPSS	2,305,623 \$	2,335,479 \$	2,171,986 \$
Coût des investissements dans les activités du PFSS	4,102,386 \$	4,137,252 \$	3,997,571 \$

Nota : Les contributions des ministères sont établies en estimant le temps que consacre le personnel aux activités prévues et les autres coûts liés aux activités du PFSS. Cela comprend les dépenses de voyage engagées à l'appui des activités. Il est important de noter que les ministères engageraient la plupart de ces coûts même s'ils n'étaient pas membres du partenariat.

A. Structure de coûts

Afin de situer les coûts et les avantages dans un cadre analytique, des estimations ont été préparées en fonction de priorités définies, soit les achats conjoints, les négociations conjointes, la gestion de programme, les orientations stratégiques et leurs activités connexes telles que présentées dans le Plan d'action. Les estimations de coûts ont été classées dans quatre catégories de coûts distinctes comme suit et combinées :

Salaires

Les coûts salariaux ont été établis en fonction d'équivalents temps plein (ETP) correspondant au temps que, selon les estimations, les représentants des ministères de même que le personnel du Secrétariat du Partenariat consacrent aux activités du PFSS.

Fonctionnement et entretien

Il s'agit de coûts de fonctionnement et de coûts administratifs généraux convertis en dépenses comme les frais de déplacement, les coûts des fournitures et du transport, les frais de location, ainsi que d'autres coûts divers.

Services professionnels

Cette catégorie se compose du coût des marchés pour l'obtention de services professionnels obtenus à l'extérieur de la fonction publique fédérale.

Formation

La formation inclut les coûts associés à des cours et à des ateliers de formation précis se rattachant à des activités définies.

B. Hypothèses au sujet des coûts

Les hypothèses suivantes ont été retenues pour la préparation des estimations.

- Les coûts prévus représentent les activités prévues pour les trois exercices du Plan.
- Les coûts engagés par le Secrétariat du PFSS en 2007-2008 représentent les dépenses moyennes des trois années précédentes ainsi que les coûts prévus pour les activités et les contrats.
- L'inflation n'est pas comprise dans l'analyse.
- Au besoin, les dépenses imprévues seront réglées ponctuellement par les organismes sous réserve des priorités des ministères partenaires et de la disponibilité des ressources.
- Les ministères engageraient les dépenses associées aux activités prévues même s'ils ne faisaient pas partie du partenariat. Les coûts liés au Secrétariat sont donc seulement les coûts différentiels du partenariat.

Annexe E

Résumé des coûts du FPSS

Exercice financier 2007-2008

	Secteur de participation	Coûts totaux
Secrétariat du FPSS	Coûts totaux du Secrétariat	2,305,623 \$
Ministères participants	Audiologie	276,062 \$
	Gestion de l'information sur la santé	171,652 \$
	Produits pharmaceutiques	406,114 \$
	Soins de la vue	135,002 \$
	Ressources humaines en soins de santé	151,280 \$
	Fournitures et matériel médicaux	112,016 \$
	Soins à domicile et soins continus	104,706 \$
	Santé mentale	147,681 \$
	Réponse à la vérificatrice générale (prestations pharmaceutiques)	375,622 \$
	Coûts totaux des ministères	1,880,135 \$
Coûts totaux		4,185,758 \$

Exercice financier 2008-2009

	Secteur de participation	Coûts totaux
Secrétariat du PFSS	Coûts totaux du Secrétariat	2,335,479 \$
Ministères participants	Audiologie	269,167 \$
	Gestion de l'information sur la santé	176,774 \$
	Produits pharmaceutiques	411,301 \$
	Soins de la vue	137,107 \$
	Ressources humaines en soins de santé	159,506 \$
	Fournitures et matériels médicaux	121,736 \$
	Soins à domicile et soins continus	115,243 \$
	Santé mentale	164,011 \$
	Réponse à la vérificatrice générale (prestations pharmaceutiques)	355,744 \$
	Coûts totaux des ministères	1,910,589 \$
Coûts totaux		4 246 068 \$

Exercice financier 2009-2010

	Programme	Coûts totaux
Secrétariat du PFSS	Coûts totaux du Secrétariat	2,171,986 \$
Ministères participants	Audiologie	271,340 \$
	Gestion de l'information sur la santé	182,276 \$
	Produits pharmaceutiques	416,709 \$
	Soins de la vue	139,280 \$
	Ressources humaines en soins de santé	162,903 \$
	Fournitures et matériels médicaux	124,191 \$
	Soins à domicile et soins continus	118,620 \$
	Santé mentale	168,804 \$
	Réponse à la vérificatrice générale (prestations pharmaceutiques)	353,246 \$
	Coûts totaux des ministères	1,937,369 \$
Coûts totaux		4,109,355 \$