

Renforcer les soins de santé dans le Canada rural, éloigné et nordique

Pour assurer sa souveraineté dans l'Arctique, réaliser de grands projets, développer la filière des minéraux critiques, garantir sa sécurité alimentaire ou consolider sa résilience économique, le Canada doit pouvoir compter sur des collectivités rurales, éloignées et nordiques fortes. Or, l'épanouissement de ces communautés passe obligatoirement par un accès fiable à des soins de santé de grande qualité.

Environ 20 % des Canadiens vivent dans des collectivités rurales, éloignées ou nordiques aux prises avec la pénurie de médecins, la fermeture fréquente des urgences et un accès limité aux soins primaires et aigus. Faute de services de proximité, de nombreux patients ne peuvent obtenir d'examens de base, de médicaments sur ordonnance ou d'imagerie diagnostique près de chez eux. Dans ces régions, un patient sur quatre doit ainsi faire face à de lourdes contraintes de déplacement pour se faire soigner. Cette fragilité s'explique par la rareté de l'offre locale et une forte proportion de personnes âgées aux besoins complexes, une réalité encore alourdie par les grandes distances, le mauvais état des routes et l'urgence des hospitalisations.

Ces défis ne relèvent plus uniquement d'une question d'équité en matière de santé. Ils représentent désormais un véritable enjeu de résilience nationale.

Le gouvernement fédéral place le Nord et l'Arctique au cœur de son programme économique et sécuritaire, priorisant la souveraineté territoriale, les infrastructures commerciales, la filière des minéraux critiques, la sécurité alimentaire et le renforcement des corridors de transport. Toutefois, ces investissements majeurs n'atteindront leur plein potentiel que si l'on consolide les systèmes de santé de ces mêmes collectivités.

L'ouverture de nouvelles mines, le développement de corridors de transport, les investissements militaires et les projets industriels vont intensifier la pression sur des services de santé déjà poussés à leurs limites. De plus, les installations médicales propres à ces grands chantiers risquent d'attirer les professionnels de la santé au détriment des hôpitaux et cliniques locaux, ce qui aggraverait les pénuries et fragiliserait davantage des équipes déjà vulnérables.

Le Canada risque ainsi de bâtir les infrastructures de l'avenir sur un système de santé défaillant, dépourvu des ressources essentielles — main-d'œuvre, installations, transports, accès au haut débit ou soins virtuels — pourtant indispensables au soutien des populations appelées à propulser cette croissance.

LE DÉFI

À l'heure actuelle, le Canada ne dispose d'aucune stratégie de santé dédiée aux régions rurales, éloignées et nordiques. Faute d'une approche fédérale coordonnée, les pénuries de personnel persistent, touchant de plein fouet les soins infirmiers, la médecine de première ligne ainsi que des professions spécialisées comme la physiothérapie et l'ergothérapie. Cette absence de concertation a également freiné toute amélioration significative et mesurable de l'état de santé des populations.

Les difficultés de recrutement et de rétention de la main-d'œuvre sont accentuées par la crise du logement, le manque de perspectives d'emploi ou d'études pour les proches, l'accès restreint au perfectionnement professionnel, l'épuisement des équipes et le manque de services de soutien. De plus, le recours prolongé aux agences de placement privé a alourdi les coûts sans pour autant bâtir une capacité locale durable. Ce modèle draine souvent les professionnels hors du réseau régulier, accentuant les pénuries locales et le surmenage du personnel en place.

Ces pressions sont d'autant plus vives dans les collectivités qui comptent une importante population autochtone. Le racisme persistant, les séquelles du colonialisme et la rareté des soins culturellement sécurisants incitent trop souvent les patients à différer leurs soins jusqu'à ce que leur état devienne urgent ou critique, par crainte de discrimination ou d'expériences insécurisantes.

Pourtant, les collectivités rurales, éloignées et nordiques sont essentielles à l'avenir du pays. Elles abritent des gisements de minéraux critiques, des chantiers énergétiques, des corridors de transport, des projets de développement menés par les Autochtones et des priorités stratégiques de souveraineté dans l'Arctique. C'est pourquoi les soins de santé doivent être reconnus comme un élément fondamental de l'infrastructure structurante nécessaire pour soutenir durablement ces collectivités.

CE QUI FONCTIONNE

Les membres de SoinsSantéCAN mettent déjà en œuvre des solutions concrètes qui ne demandent qu'à être déployées à plus grande échelle. Les trois initiatives suivantes offrent un aperçu des nombreux projets menés avec succès aux quatre coins du pays.

Par l'entremise de son établissement d'enseignement (SE Career College of Health), [SE Health](#) a déjà formé plus de 24 cohortes dans le cadre d'un programme hybride certifié destiné aux Autochtones. Préparant aux fonctions d'aide-soignant, d'intervenant en soutien personnel et de représentant en santé communautaire, cette formation dirigée par des Autochtones compte plus de 153 diplômés à ce jour et de nouvelles cohortes en

cours. Ce parcours limite au minimum l'éloignement des collectivités d'origine et permet aux nouveaux diplômés d'y exercer ensuite en toute confiance.

De son côté, le [système de santé de l'Alberta](#) (anciennement *Alberta Health Services*) fait tomber les obstacles en proposant le dépistage du cancer du sein dans 120 collectivités rurales et éloignées, dont 26 communautés autochtones. Des unités mobiles y sont également déployées pour offrir des examens d'IRM et de dialyse, ainsi que le dépistage et le suivi du diabète, des maladies rénales, de l'hypertension artérielle et de l'obésité.

Pour sa part, l'organisme [Services de santé de Terre-Neuve-et-Labrador](#) a élargi le champ d'exercice du personnel infirmier autorisé au Centre de santé du Sud du Labrador. Les résidents des zones rurales bénéficient ainsi d'un accès local aux urgences, aux soins de santé mentale, aux services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille, de même qu'aux examens diagnostiques, sans subir le fardeau des déplacements.

Ces exemples démontrent qu'il est possible d'offrir de meilleurs soins. Toutefois, ces initiatives demeurent trop souvent fragmentées, isolées et tributaires des capacités locales. Le gouvernement fédéral a un rôle clé à jouer pour étendre leur portée : il doit faire de la santé rurale, éloignée et nordique un pilier à part entière du programme d'infrastructures du pays, garantissant ainsi à ces populations des soins d'excellence.

CE QUE LE GOUVERNEMENT FÉDÉRAL PEUT FAIRE

1. Reconnaître les infrastructures de santé rurales, éloignées et nordiques comme des infrastructures structurantes nationales

Les investissements fédéraux dans les infrastructures de l'Arctique, les grands projets, le haut débit, le logement, les transports et les corridors économiques doivent intégrer la planification des services de santé.

Dans le Canada rural, éloigné et nordique, les infrastructures de santé dépassent le cadre des seuls bâtiments : elles englobent un réseau haut débit fiable, la capacité d'offrir des soins virtuels, du matériel diagnostique, des unités mobiles, des services de transport médicalisé, des logements pour le personnel, des espaces culturellement sécurisants et les systèmes numériques reliant les patients aux soins.

Le gouvernement fédéral devrait :

- S'assurer que les installations de santé rurales, éloignées et nordiques soient admissibles aux programmes fédéraux d'infrastructures et y figurent parmi les priorités, tant pour les volets physiques et numériques que communautaires.

- Harmoniser les investissements fédéraux dans les infrastructures arctiques, les corridors commerciaux et les grands chantiers avec ceux du secteur de la santé, afin que tout nouveau projet intègre une évaluation d'impact sanitaire et une planification des capacités requises en matière de santé.
- Garantir l'accès à un haut débit abordable en éliminant les frais de dépassement, les plafonds d'utilisation de données et le fardeau financier imposé aux ménages ruraux, éloignés, nordiques et autochtones.
- Accroître les investissements dans les satellites en orbite terrestre basse (OTB), tout en garantissant leur compatibilité avec les équipements existants là où le déploiement de la fibre optique demeure impossible.
- Consolider l'infrastructure numérique de santé pour permettre les consultations spécialisées à distance, la télésurveillance, l'imagerie partagée, l'échange sécurisé de données et le travail d'équipe favorisant la continuité des soins entre les sites et dans la durée.

2. Former et maintenir en poste la main-d'œuvre en santé dont le Canada rural, éloigné et nordique a besoin

Le programme du gouvernement fédéral pour l'Arctique, les infrastructures et les grands chantiers va accroître la demande de soignants dans des régions déjà touchées par de graves pénuries. Une stratégie dédiée à la main-d'œuvre rurale, éloignée et nordique est indispensable pour établir des lignes directrices claires : harmoniser les interventions, pérenniser les effectifs, favoriser la continuité relationnelle des soins, renforcer durablement les capacités locales et évaluer rigoureusement les progrès.

Le gouvernement fédéral devrait :

- Établir une stratégie fédérale pour la main-d'œuvre en santé rurale, éloignée et nordique, assortie de cibles précises, d'indicateurs clairs et d'un suivi public rigoureux.
- Augmenter la capacité des programmes d'Évaluation de la capacité à pratiquer (ECP / *Practice Ready Assessment*) et simplifier l'octroi de permis d'exercice pour les professionnels de la santé formés à l'étranger (PSFE).
- Investir dans des parcours de formation gérés par et pour les Autochtones et ancrés dans le Nord, afin de permettre aux étudiants de se former près de chez eux et de demeurer au service de leur communauté.
- Faciliter l'accès au logement, aux services de garde d'enfants, à la formation continue et aux services de soutien aux familles des soignants pour stimuler le recrutement et encourager l'établissement à long terme.

- Adapter les directives de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits (DGSPNI) afin d'élargir le champ d'exercice des praticiens sous supervision médicale — en s'inspirant des réussites de Terre-Neuve-et-Labrador — et en assurer l'adoption uniforme à l'échelle du pays.

3. Élargir les modèles de soins primaires en équipe, de soins virtuels et de soins mobiles

Les collectivités rurales, éloignées et nordiques nécessitent des modèles de soins adaptés à leur géographie, à la réalité de la main-d'œuvre et aux besoins des populations. Cela exige le déploiement d'équipes multidisciplinaires, de services mobiles et de ressources virtuelles, tout en garantissant un accès continu aux soins spécialisés et en personne au besoin.

Le gouvernement fédéral devrait :

- Exiger que tout grand chantier intègre d'emblée la planification des soins d'urgence, de la santé au travail, des soins primaires et de l'impact sur le réseau de santé local.
- Investir dans des équipes de soins primaires qui tirent pleinement parti du champ d'exercice de chacun : médecins de famille, infirmiers praticiens, infirmiers autorisés, professionnels spécialisés, pharmaciens, sages-femmes, ambulanciers paramédicaux communautaires et intervenants en santé autochtones.
- Mettre à jour la réglementation sur le champ d'exercice et les modèles de financement afin d'appuyer l'utilisation sécuritaire des tests au point de service, des appareils de diagnostic mobile et des outils de suivi à distance dans les milieux ruraux, éloignés et nordiques.
- Améliorer les protocoles de transfert des patients des régions rurales et nordiques, notamment par une meilleure classification des modes de transport rural et une formation renforcée des équipes gérant ces transferts.

EN RÉSUMÉ

La santé dans les régions rurales, éloignées et nordiques ne relève plus seulement de l'accès aux soins et de l'équité : elle constitue désormais un enjeu majeur de résilience nationale.

Le gouvernement fédéral investit massivement dans la souveraineté en Arctique, les grands projets, la filière des minéraux critiques, la sécurité alimentaire, les corridors

commerciaux et la défense. Or, la réussite de ces priorités repose sur des collectivités fortes, dont la vitalité dépend directement d'un accès fiable aux soins de santé.

Une stratégie fédérale dédiée à la santé rurale, éloignée et nordique permettrait d'harmoniser les investissements dans les infrastructures, la main-d'œuvre, la connectivité numérique, les transports et les soins primaires. Un tel alignement offrira aux populations les moyens de s'épanouir, permettra aux collectivités d'attirer des travailleurs, soutiendra le développement mené par les Autochtones et contribuera directement aux priorités économiques et sécuritaires du Canada.

En somme, le Canada ne pourra bâtir un Nord fort et prospère sans des systèmes de santé ruraux, éloignés et nordiques tout aussi solides.