

## WEBINAIRE DES MEMBRES DE SOINSSANTÉCAN

# Pour bâtir le système de soins de santé 2.0 du Canada, il faut de l'action et de la collaboration

Le 20 avril 2023, SoinsSantéCAN a présenté un webinaire avec des représentants d'institutions membres dans le but de discuter d'idées et d'actions à prendre pour bâtir un système de soins de santé meilleur et plus fort au Canada. Voici un rapport de haut niveau de cette discussion.

## VERS UN SYSTÈME DE SOINS DE SANTÉ 2.0 POUR LE CANADA

Le Dr Michael Gardam, président du conseil d'administration de SoinsSantéCAN et président-directeur général de Health PEI, ouvre la discussion en présentant un aperçu de la situation actuelle des soins de santé au Canada. Il souligne que la pandémie de COVID-19 a mis en évidence les nombreux défis qui minent la capacité du Canada de bâtir un système de soins de santé véritablement réactif, en mesure de satisfaire aux besoins croissants et évolutifs de notre population.

Le Dr Gardam rappelle que c'est dans ce contexte que les premiers ministres provinciaux et territoriaux et le premier ministre du Canada se sont rencontrés à Ottawa en février dernier. Cette rencontre a débouché sur un accord prévoyant que le gouvernement fédéral accordera un nouveau financement de 49 milliards de dollars sur 10 ans pour la santé, dont 25 milliards de dollars seront versés dans le cadre d'accords bilatéraux avec les provinces et les territoires.

Le Dr Gardam mentionne également que SoinsSantéCAN se réjouit de voir tous les ordres de gouvernement s'entendre sur les principales priorités du système de santé dans l'accord de financement, à savoir : renforcer la main-d'œuvre en santé du Canada; réduire les retards; améliorer l'accès aux soins primaires; améliorer l'accès à des services en santé mentale et en toxicomanie; améliorer la santé des Autochtones; et moderniser le système de santé grâce à un meilleur partage des données et à l'utilisation d'outils numériques.

Les gouvernements doivent maintenant unir leurs efforts pour améliorer l'approche à la prestation des soins de santé qui est actuellement disparate, notamment en ce qui concerne les soins de longue durée, les soins à domicile, les soins communautaires et les soins actifs, ce qui ne favorise pas la transformation et la meilleure intégration du système de santé.

Le Dr Gardam ajoute que SoinsSantéCAN se réjouit également de constater que le financement du Transfert canadien en matière de santé intègre dorénavant la responsabilisation à l'égard de toute la population canadienne. Il en sera de même dans les futurs accords bilatéraux, notamment par le biais d'indicateurs et de la collecte de données connexes pour mesurer efficacement le progrès et les résultats afin de s'assurer que les accords bilatéraux et autres entraînent de véritables changements novateurs.

Le budget de 2023 a par la suite officialisé le nouveau financement de la santé et s'est engagé à verser 13 milliards de dollars sur cinq ans, à compter du présent exercice, à un programme national de soins dentaires. Malgré cet investissement fédéral important dans la santé, le budget n'a pas prévu le financement nécessaire de l'écosystème de la recherche en santé où le Canada accuse un retard par rapport à ses pairs internationaux.

Le financement fédéral permettra de relever certains défis à court et à moyen terme, mais le Dr Gardam et SoinsSantéCAN soutiennent qu'il est urgent de réfléchir et d'agir sur les objectifs à long terme. Il faudra à cette fin que tous les ordres de gouvernement s'engagent à définir les mesures à prendre pour améliorer l'accès aux soins et produire de meilleurs résultats pour la population du Canada et pour les travailleurs de la santé de tout le pays qui s'épuisent de plus en plus à faire tout leur possible pour surmonter les défis du système.

Le Dr Gardam insiste sur l'urgence de se concentrer sur l'élimination des obstacles et des vases clos qui empêchent la prestation efficace et efficiente des soins, là où les patients en ont besoin. L'adoption d'une véritable approche systémique aux soins de santé doit commencer par la prise en compte du fait que les modèles actuels de soins de santé au Canada doivent mieux répondre aux besoins des patients et des prestataires de soins.

Enfin, le Dr Gardam souligne que les prochaines étapes essentielles et immédiates doivent porter sur la consolidation de notre système afin qu'il fonctionne mieux dès à présent. Ensuite, nous devons nous engager et commencer à discuter de ce que le système devrait être dans le futur et de la manière dont nous pouvons bâtir le système de soins de santé 2.0 du Canada.

## SOUTENIR L'ÉCOSYSTÈME DE LA RECHERCHE EN SANTÉ DU CANADA

**Le Dr David Hill, coprésident du comité des vice-présidents de la recherche en santé de SoinsSantéCAN et vice-président, Recherche intégrée et directeur scientifique et de la recherche, Institut de recherche en santé Lawson, Centre de soins de santé St-Joseph et Centre des sciences de la santé de London,** explique en quoi le manque de soutien financier pour la recherche en santé dans le budget fédéral de 2023 est source de grande inquiétude pour le pays. Il souligne que la dépense du Canada pour la recherche en santé représente seulement 1,5 pour cent du budget national de la santé, ce qui est moins de la moitié de l'investissement de l'Australie et moins du tiers de celui des États-Unis, par habitant.

Parmi ses principales recommandations, SoinsSantéCAN a recommandé de remédier à ce manque de financement, comme l'ont fait pratiquement tous les acteurs de l'écosystème de la recherche en santé qui ont exhorté le gouvernement fédéral à doubler les budgets des trois conseils subventionnaires dans le budget de 2023. Malheureusement, cet investissement fédéral indispensable n'a pas encore été réalisé, ce qui soulève des inquiétudes sur la capacité du Canada à rester compétitif sur la scène internationale.

Le Dr Hill fait remarquer que le pouvoir d'achat des subventions actuelles des trois conseils est inférieur à ce qu'il était en 2012, de sorte que le soutien fédéral à la recherche en santé n'a pas seulement stagné, il a en fait régressé en termes de soutien réel à la recherche en santé au Canada.

Le manque d'investissement, y compris pour les étudiants postdoctoraux et les stagiaires dont les bourses fédérales n'ont pas augmenté depuis 20 ans, est extrêmement préoccupant. Toutefois, SoinsSantéCAN conserve un certain optimisme compte tenu des recommandations contenues dans le rapport du Comité consultatif sur le système fédéral de soutien à la recherche publié récemment.

SoinsSantéCAN et ses membres appuient en général les recommandations formulées dans ce rapport et exhortent le gouvernement fédéral à donner suite à son engagement de prendre le rapport au sérieux et suivre ses recommandations.

Le Dr Hill présente un [aperçu du Rapport](#) et souligne que l'essence du rapport conclut qu'en tant que nation, nous manquons d'une vision globale et audacieuse pour la recherche au Canada. Le rapport appelle également le gouvernement à augmenter l'investissement fédéral en soutien à la science fondamentale, à mieux soutenir les stagiaires et les chercheurs postdoctoraux et à rendre la carrière en recherche plus attrayante et réalisable pour les personnes venant d'horizons divers.

Le Dr Hill souligne que le rapport recommande la création d'une Fondation canadienne pour le savoir et la science qui agirait comme mécanisme pour répondre rapidement aux nouveaux besoins en matière de recherche et d'innovation; offrir la plupart des programmes partagés des trois organismes; et effectuer les travaux stratégiques qui doivent être rassemblés dans le cadre d'un plan et d'une approche holistiques et nationaux.

Le Rapport offre à la communauté de la recherche une occasion de continuer à plaider collectivement et avec force pour que le gouvernement fédéral soutienne l'écosystème de la recherche et de l'innovation en santé, et d'influencer l'approche adoptée par le gouvernement dans sa réponse au rapport.

Le Dr Hill conclut son allocution en rappelant que SoinsSantéCAN est déterminée à s'appuyer sur ses efforts pour faire entendre la voix collective de la recherche en santé au Canada et presser le gouvernement fédéral d'apporter les changements nécessaires pour donner une vision et une ambition à l'entreprise de recherche du Canada. Un résultat clé de ce travail sera de veiller à ce que les investissements dans la recherche en santé et le soutien aux chercheurs postdoctoraux et aux stagiaires soient inclus dans le budget de 2024.

# RÉSOLUTION DE LA CRISE NATIONALE DE LA MAIN-D'ŒUVRE EN SANTÉ

**Steve Ashton, coprésident du Comité consultatif sur les ressources humaines de SoinsSantéCAN et vice-président du développement personnel et organisationnel à l'IWK Health Centre d'Halifax,** présente ensuite un sommaire du plaidoyer de SoinsSantéCAN en faveur de mesures concrètes pour relever les défis des ressources humaines en santé à la grandeur du pays. SoinsSantéCAN a notamment recommandé la mise en œuvre d'une stratégie pancanadienne de planification de la main-d'œuvre en santé pour recueillir des données sur la main-d'œuvre et élaborer des solutions pour remédier à la pénurie de travailleurs des soins de santé et s'attaquer aux facteurs qui entravent le recrutement et la rétention.

M. Ashton explique que cette stratégie comprendrait la mise en place d'un organisme central chargé de la collecte des données pancanadiennes stratégiques sur la main-d'œuvre en santé, de la recherche, de la planification et des prévisions, ce qui fait cruellement défaut actuellement. Il ajoute que la récente [étude comparative de SoinsSantéCAN sur la main-d'œuvre en soins de santé](#), qui comprend des données sur la main-d'œuvre et des points de vue des institutions membres de l'ensemble du pays, est un exemple d'initiatives qui peuvent contribuer à orienter et à faire progresser la discussion nationale sur des solutions.

L'entente sur la santé annoncée en février et officialisée dans le budget de 2023 prévoit du financement à l'ICIS et à d'autres acteurs afin qu'ils collaborent avec les provinces et territoires pour établir des indicateurs pancanadiens et créer un Centre d'excellence sur les données relatives au personnel de la santé.

M. Ashton souligne que le Canada doit également mieux tirer parti de l'immigration et des travailleurs de la santé formés à l'étranger pour remédier aux pénuries actuelles de personnel de la santé à court et à moyen terme. Il ajoute que lui-même et SoinsSantéCAN ont eu le plaisir de travailler avec le ministre de l'Immigration, Sean Fraser, sur cette question importante et qu'ils sont impatients de voir la mise en place de mesures visant à intégrer plus rapidement et plus efficacement des prestataires de soins de santé dûment qualifiés.

M. Ashton insiste par ailleurs sur l'importance de reconnaître qu'il n'y a pas de solution magique à la crise de la main-d'œuvre en santé, et qu'il y a plutôt un besoin de collaboration entre les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, les établissements et les prestataires de soins de santé, les organismes de réglementation et les établissements d'enseignement pour mettre en place les modifications qui nous assurent de disposer des professionnels formés dans les domaines et les rôles nécessaires pour répondre aux besoins à long terme du système de soins de santé.

Bien sûr, au-delà de la formation ou du recrutement d'un plus grand nombre de travailleurs de la santé, le Canada doit également favoriser la santé, le bien-être, la sécurité et la résilience de la main-d'œuvre en santé actuelle. À cet égard, il est important d'élargir la recherche, les programmes et les ressources en matière de santé mentale et de bien-être destinés aux travailleurs des soins de santé.

M. Ashton ajoute que nous ne pouvons pas planifier si nous ne savons pas où nous allons. En tant que professionnels des ressources humaines en santé, nous devons aller dans la même direction que le système de santé et suivre son évolution. Or, si nous ne savons pas où nous allons, nous ne pourrions pas recruter efficacement le personnel des soins de santé dont nous avons besoin pour répondre aux besoins des Canadiens.

Par ailleurs, conclut M. Ashton, si les médecins et les infirmières sont absolument essentiels pour le système de santé, il en va de même pour les autres professionnels des soins de santé et les équipes de soutien, qui comprennent notamment des ingénieurs industriels, des spécialistes des ressources humaines et de la gestion du changement, des analystes financiers, des professionnels des installations, de professionnels de TI et bien d'autres encore. Sans ces membres de l'équipe, nous ne pouvons pas orienter, planifier ou transformer l'avenir.

## SANTÉ MENTALE

**La Dre Florence Dzierszynski, présidente de l'Institut de recherche en santé mentale de l'Université d'Ottawa au Royal, et vice-présidente de la recherche au Royal,** souligne que le Canada fait face à d'importants problèmes en matière de santé mentale et de toxicomanie qui n'ont fait qu'empirer pendant la pandémie.

Le budget de 2023 comprend des investissements pour soutenir une Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances, mais il ne tient pas compte de l'ampleur de la crise de santé mentale et de la toxicomanie à laquelle le Canada est confronté, aujourd'hui et pour les générations à venir.

Alors que la santé mentale est un domaine prioritaire en vertu des accords bilatéraux sur la santé, le financement fourni, lorsque divisé entre les provinces et les territoires et sur 10 ans, n'est pas suffisant pour mettre en œuvre les innovations nécessaires pour véritablement soutenir les gens.

En plus d'une hausse du financement pour étendre l'accès à ces services et s'attaquer aux listes d'attente et aux retards, nous devons aussi commencer à nous attaquer aux déterminants sociaux de la santé qui contribuent dans une si grande mesure aux problèmes de santé mentale et de toxicomanie. Les maladies mentales sont complexes et multifactorielles et elles convergent vers des facettes biologiques, psychologiques, sociales et spirituelles. Nous devons adopter une approche plus préventive et basée sur la communauté pour éviter que les gens attendent d'être déjà en crise pour se présenter dans un service d'urgence pour obtenir des soins.

La Dre Dzierszinski attire l'attention sur plusieurs domaines dans lesquels il faudrait prendre des mesures immédiates pour améliorer l'accès aux services de santé mentale et de toxicomanie au Canada, faisant ainsi écho aux recommandations de SoinsSantéCAN, à savoir :

- Adopter une législation sur la parité en santé mentale qui garantit à toute personne au Canada un accès en temps opportun à des soins de qualité et inclusifs en matière de santé mentale et de traitement de la toxicomanie et qui établit un financement approprié, durable et à long terme.
- Créer un modèle clair et responsable basé sur des politiques pour le logement abordable et assisté à tous les niveaux de gouvernement.
- Améliorer la collecte de données et investir dans une toute première stratégie pancanadienne sur les temps d'attente en santé mentale.
- Investir davantage dans la recherche orientée sur l'action, le transfert des connaissances et l'innovation.
- Étendre la portée et l'investissement dans les mesures de soutien à la santé mentale destinées aux travailleurs des soins de santé, afin de favoriser leur santé mentale et leur bien-être et de contribuer à leur rétention.

## RÉINVENTER LES SOINS AUX PERSONNES ÂGÉES

**La Dre Allison Sekuler, présidente et scientifique en chef de la recherche à Baycrest Health Sciences and Education, et présidente et scientifique en chef du Centre for Aging + Brain Health Innovation,** commence son allocution en rappelant que la population du Canada vieillit plus rapidement qu'à n'importe quel autre moment de l'histoire et que le nombre de personnes atteintes de démence augmente à mesure que le nombre de personnes âgées augmente.

Près d'un Canadien sur dix âgé de 65 ans et plus est atteint de démence et pour les personnes âgées de 85 ans et plus, ce chiffre est de un sur trois. Le coût des soins aux personnes atteintes de démence au Canada est déjà estimé à plus de 30 milliards par année et on s'attend à ce qu'il double au cours de la prochaine décennie. Parallèlement, le coût humain pour les personnes atteintes de démence, leurs familles et leurs amis est incommensurable.

La Dre Sekuler est d'avis que la pandémie a montré clairement que le système de soins de santé pour les personnes âgées au Canada ne fonctionne pas et que, en tant que nation, nous avons une occasion et une responsabilité de le redresser.

Au Canada, bien des personnes âgées vivent avec de multiples problèmes de santé complexes et chroniques, mais les soins que nous leur fournissons sont hétéroclites, fragmentés et réactifs. Nous comptons beaucoup trop sur les membres de la famille non rémunérés et non formés à cette fin pour prendre soin des personnes âgées. Cette situation est au détriment de toutes les personnes en cause et elle mène à ces listes d'attente incroyablement longues pour l'admission dans les établissements de soins de longue durée, dans lesquels – ironiquement – personne ne souhaite vraiment aller.

La Dre Sekuler ajoute que malgré tout le temps et l'énergie consacrés à la révision des normes touchant les établissements de soins de santé au Canada, nous ne savons pas encore si le gouvernement soutiendra ces nouvelles normes et les rendra opérationnelles.

Elle insiste sur le fait que le Canada n'a pas besoin de solutions de fortune ou de solutions graduelles pour assurer la santé et le bien-être des personnes âgées du Canada. Il doit plutôt innover et investir pour réinventer et intégrer le système pour qu'il puisse offrir les soins dans la communauté afin de mieux répondre aux divers besoins de notre population et de veiller à ce que chaque personne ait un même accès à des soins de grande qualité, peu importe l'endroit où elle vit.

Cette approche suppose également une meilleure intégration de la recherche, de l'éducation et de l'innovation dans le domaine des soins aux personnes âgées, à tous les niveaux, et que l'on reconnaisse qu'aucune personne, aucune discipline ou aucune organisation ne peut tout faire à elle seule.

En terminant, la Dre Sekuler lance un appel en faveur d'une vision audacieuse qui permette à tous les Canadiens âgés de vivre leur vie à l'endroit de leur choix et qui nous permette de nous concentrer non seulement sur la durée de vie, mais aussi sur « l'espérance de vie en bonne santé ». L'un des éléments clés d'une telle vision est d'adhérer aux objectifs ambitieux voulant qu'en 2050, plus personne ne soit diagnostiqué avec une démence, plus personne ne soit admis dans un établissement de soins de longue durée en raison d'une démence et plus personne ne meure de la démence.

En général, nous devons envisager les soins aux personnes âgées d'une manière plus holistique. Nous devons relier tous les aspects de leurs vies et de leurs soins pour répondre à leurs besoins complexes et réduire leurs risques de démence, mais aussi leurs risques de diabète, de maladie cardiaque, de cancer et d'autres maladies. En travaillant en collaboration, le Canada peut créer un système de soins de santé qui fonctionne pour les Canadiens de tous âges.

## DONNER UNE JUSTE PLACE À LA SANTÉ DES ENFANTS ET DES JEUNES

**Bruce Squires, président, Hôpital pour enfants McMaster et vice-président du conseil d'administration de Santé des enfants Canada**, prend ensuite la parole sur la scène virtuelle pour faire valoir que les soins de santé aux enfants doivent être une priorité dans le « système de soins de santé 2.0 du Canada. »

Il souligne que la vague virale sans précédent qui a marqué l'automne 2022 a attiré une attention jamais vue depuis des décennies sur la santé des enfants et leurs soins de santé, mais que cette crise apparue « du jour au lendemain » se préparait en fait depuis des années.

M. Squires souligne que l'attention portée à la crise dans les hôpitaux pour enfants du Canada – qui était la convergence d'une mauvaise évaluation de la situation, de pénuries de médicaments, d'une activité virale inhabituellement élevée, de crises en santé mentale exacerbées par trois ans de mesures pandémiques et d'une pénurie de travailleurs de la santé – a créé un moment propice pour agir, car le public s'inquiète, les médias s'intéressent à la question et il y a une certaine volonté politique d'agir

Cette volonté politique se manifestera dans le supplément de 2 milliards de dollars au TCS proposé pour répondre aux pressions urgentes dans les hôpitaux pédiatriques et rattraper les retards en chirurgie qui a été annoncé dans le cadre de l'accord fédéral-provincial-territorial sur le financement de la santé. Toutefois, ce financement n'est pas spécifiquement destiné aux soins de santé des enfants et des jeunes. La bonne nouvelle, c'est que certaines provinces se sont engagées en ce sens dans leurs récents budgets, ce qui laisse espérer un soutien supplémentaire. Ces investissements – et d'autres encore – doivent servir à créer une capacité additionnelle dans le continuum des services de santé aux enfants, et ce, non seulement dans les hôpitaux pédiatriques et les hôpitaux de soins aigus, mais aussi dans la prestation des soins primaires et des services de développement et de réhabilitation des enfants, ainsi que des services en santé mentale dans les communautés.

Il est clair que le Canada a besoin d'un plan pour les soins de santé des enfants. Le Canada n'a jamais suffisamment investi dans la santé et le bien-être des enfants, si on le compare aux pays pairs. Nous consacrons moins d'argent aux politiques liées aux enfants et aux jeunes – seulement 1,68 % du PIB, alors que ce pourcentage est de 3,68 dans d'autres pays. Ce manque d'investissement se reflète dans nos résultats en matière de santé. Nous nous classons parmi les 10 meilleurs pays en ce domaine, alors que nous nous classons aujourd'hui parmi les 10 derniers.

Santé des enfants du Canada, Directeurs de pédiatrie du Canada, la Société canadienne de pédiatrie et l'Association canadienne des infirmières et infirmiers pédiatriques demandent au gouvernement fédéral de s'engager à financer l'élaboration d'une stratégie nationale sur la santé des enfants et des jeunes et à déterminer les principales priorités politiques en collaboration avec les provinces, les territoires, les organisations de santé des enfants et les partenaires autochtones.

La stratégie nécessiterait des investissements destinés aux systèmes de soins de santé des enfants pour commencer à donner une juste place aux soins de santé aux enfants. Avec un investissement fédéral annuel soutenu de 1 milliard de dollars par année pour les dix prochaines années, il serait possible d'améliorer l'accès aux soins pédiatriques d'urgence, d'augmenter la capacité des systèmes de soins intensifs pédiatriques, d'accroître l'accès à des services de soutien en santé mentale et de fournir un accès en temps opportun à des services de diagnostic et de développement au sein de la communauté. Ce financement permettrait aussi d'améliorer grandement tout le continuum de soins pour les enfants et les jeunes.

## ET POUR LA SUITE DES CHOSES?

Bien que les intervenants aient tous traité de problèmes vitaux différents dans le système de soins de santé, un thème clair et cohérent s'est dégagé de toutes leurs allocutions : le Canada doit réinventer le système de soins de santé en cherchant à créer un système qui fonctionne pour toute la population canadienne.

En concluant la séance, Paul-Émile Cloutier, président et chef de la direction de SoinsSantéCAN, félicite tous les panélistes pour avoir donné leurs points de vue inestimables sur les mesures que le Canada peut et doit prendre pour faire plus en tant que nation et relever les défis auxquels les soins de santé sont confrontés au Canada. M. Cloutier s'engage à ce que SoinsSantéCAN continue de rassembler nos membres et de travailler avec eux pour présenter des solutions et inciter nos politiciens à l'action.

Pour un supplément d'information ou pour en savoir davantage sur ce webinaire ou sur d'autres initiatives de plaidoyer de SoinsSantéCAN au nom des membres, veuillez envoyer un courriel à : [membership@healthcarecan.ca](mailto:membership@healthcarecan.ca)