Mémoire de l'AMC

RÉPONDRE AUX BESOINS D'AUJOURD'HUI ET DE DEMAIN DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ

Mémoire prébudgétaire présenté au Comité permanent des finances de la Chambre des communes

Le 2 août 2019

ASSOCIATION MÉDICALE CANADIENNE
CANADIAN MEDICAL ASSOCIATION

Créée à Québec en 1867, l'Association médicale canadienne (AMC) rassemble les médecins autour de questions nationales liées à la santé et à la médecine. La noble tradition de représentation de l'AMC a mené à certains des changements les plus importants dans les politiques de la santé au Canada. Pour les années à venir, l'AMC concentre ses efforts sur la promotion de la santé de la population et du dynamisme de la profession médicale.

Introduction

L'Association médicale canadienne (AMC) est heureuse de présenter au Comité permanent des finances de la Chambre des communes ce mémoire prébudgétaire qui contient des recommandations sur les grands défis pancanadiens qui se posent sur le plan de la santé de la population canadienne : améliorer notre façon de fournir des soins à notre population âgée croissante; améliorer l'accès aux soins primaires au Canada; accroître la littératie en santé numérique afin de tirer parti des avantages qu'offrent les nouvelles technologies d'information sur la santé; et mieux nous préparer à faire face aux effets des changements climatiques sur la santé de la population canadienne et à les atténuer.

Soins aux aînés

Les systèmes de santé du Canada ont actuellement de la difficulté à répondre aux besoins de notre population vieillissante. Les 85 ans et plus – dont beaucoup sont frêles – constituent le groupe d'âge qui augmente le plus rapidement au Canada[i].

Les systèmes de santé des provinces et des territoires (ainsi que ceux qui traitent les groupes relevant de la compétence fédérale) ont de nombreux défis à relever pour répondre aux besoins d'une population vieillissante. La population canadienne souhaite que le gouvernement fédéral joue un rôle solide en pilotant une stratégie nationale sur les aînés et qu'il collabore avec les provinces pour veiller à ce que toute la population canadienne ait le même accès à des services de qualité égale, peu importe où elle vit.

L'entente fédérale-provinciale-territoriale de financement conclue en 2017 qui prévoit 6 milliards de dollars en 10 ans afin d'améliorer l'accès aux services de soins à domicile constitue un bon point de départ. Si l'on n'investit pas davantage dans les soins aux personnes âgées, les systèmes de santé ne suivront toutefois pas. Pour être véritablement pertinent et répondre efficacement aux besoins actuels et futurs des Canadiens et Canadiennes, notre système de santé doit fournir des soins intégrés et continus capables de répondre aux besoins chroniques et complexes de notre population croissante et vieillissante. À cette fin, il faut notamment reconnaître le rôle accru des patients et de leurs proches aidants dans le processus des soins.

Le gouvernement fédéral doit veiller à ce que les transferts puissent suivre les coûts réels des soins de santé. Il est clair que le financement actuel n'y parvient pas. On estime que les transferts au titre de la santé augmentent de 3,6 % tandis que l'on s'attend à ce que les coûts des soins de santé augmentent de 5,1 % par année au cours de la prochaine décennie[ii].

Recommandation

Que le gouvernement fédéral veille à ce que les systèmes de santé des provinces et des territoires répondent aux besoins en soins de leur population vieillissante en ajoutant au Transfert canadien en matière de santé un montant supplémentaire basé sur les facteurs démographiques[iii].

La prestation de soins entraîne souvent un coût financier comme le manque à gagner attribuable au fait que le proche aidant se retire de la population active pour fournir des soins. Les dépenses personnelles liées aux soins de santé augmentent aussi à la fois pour les proches aidants et pour les bénéficiaires des soins de santé – les dépenses privées affectées aux soins à domicile et aux soins de longue durée pour

les personnes âgées devraient augmenter en moyenne de 5,8 % par année – soit presque 1,5 fois plus rapidement que le revenu disponible des ménages. Le gouvernement fédéral offre certes des crédits d'impôt dont peuvent se prévaloir les bénéficiaires de soins et les proches aidants, mais ces crédits sont nettement sous-utilisés. Même si elles constituent un pourcentage important des proches aidants, les personnes dont le revenu est faible ou nul reçoivent peu d'aide du gouvernement fédéral dans le cadre de ces programmes ou n'en reçoivent pas du tout. Les personnes à revenu moyen en reçoivent également moins que celles qui gagnent un revenu élevé.

Recommandation

Que le gouvernement fédéral crée une prestation pour les soins aux aînés qui constituerait une façon plus facile, équitable et efficace d'aider autant les proches aidants que les bénéficiaires des soins[iv].

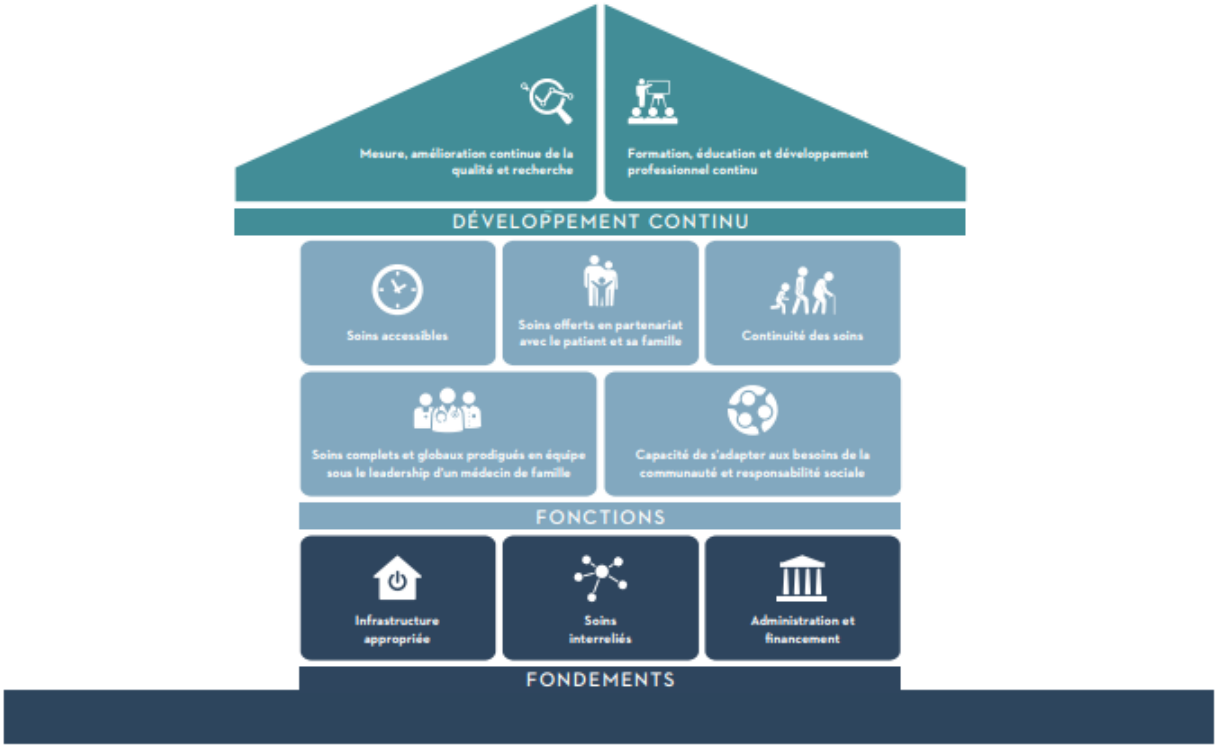
Accès aux soins

Depuis le milieu de la décennie 1990, les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux (FPT) font preuve d'un leadership soutenu en préconisant et appuyant l'adaptation des soins de santé primaires au Canada. En 2000, les premiers ministres ont conclu le premier de trois accords sur la santé où ils ont convenu de promouvoir l'établissement d'équipes de soins de santé primaires[v] appuyées par un Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires (FASSP) de 800 millions de dollars fourni par le gouvernement fédéral, mais géré conjointement. Le Fonds a entraîné un changement soutenu et à grande échelle des modèles de prestation des soins primaires en Ontario, au Québec et en Alberta. Il a suscité l'intérêt d'autres provinces et territoires aussi.

Le travail est toutefois loin d'être terminé. Partout au Canada, la population a de la difficulté à avoir accès à des soins primaires en raison d'une pénurie persistante de médecins de famille. En 2017, 4,7 millions de Canadiens et Canadiennes de 12 ans ou plus ont déclaré ne pas avoir de fournisseur de soins habituel[vi]. Même les personnes qui avaient un fournisseur de soins déploraient des temps d'attente.

Les modèles de soins primaires soulèvent un intérêt général depuis que le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) a produit son document intitulé *Une nouvelle vision pour le Canada : pratique de la médecine familiale — Le Centre de médecine de famille* (CMF), lancé la première fois en 2011[vii] et lancé de nouveau récemment[viii]. Le modèle repose sur les 10 piliers décrits à la figure 1.

Figure 1. Le Centre de médecine de famille, 2019



Le modèle mis à jour insiste davantage sur les soins en équipe et présente le concept du voisinage médical du patient qui établit des liens entre la pratique des soins primaires et tous les points de prestation de soins dans la communauté environnante. Même s'il manque des données de base détaillées, il semble sécuritaire de poser en hypothèse que la majorité de la population canadienne n'est pas inscrite dans un modèle de soins primaires qui serait à la hauteur des 10 piliers du modèle ci-dessus

Recommandation

Que le gouvernement fédéral établisse, en collaboration avec les provinces et les territoires, un fonds ciblé de 1,2 milliard de dollars pour appuyer un nouveau Fonds d'aide à l'adaptation des soins primaires d'une durée limitée qui s'inspirerait de la réussite du fonds lancé en 2000 et viserait à généraliser un modèle de centre de médecine de famille viable dans les provinces et territoires. Ce modèle inclurait les éléments clés suivants :

- **allocation par habitant pondérée selon l'âge et le sexe dans les provinces et les territoires;**
- **gouvernance conjointe par les gouvernements FPT et participation réelle des parties prenantes;**
- **respect des principes de la *Loi canadienne sur la santé*;**
- **objectifs communs (p. ex., inspirés du cadre du Centre de médecin de famille du CMFC);**
- **principes de fonctionnement précisant les activités admissibles et non admissibles;**
- **dispositions relatives aux déclarations et indicateurs de rendement convenus;**
- **plans relatifs à la viabilité.**

Soins numériques et soins virtuels

Le Canada et la plupart des pays industrialisés vivront, au cours de la prochaine décennie, une révolution de la santé numérique qui pourrait améliorer considérablement la santé des patients et de la population. La santé numérique peut être décrite comme étant l'intégration de la collecte et de la compilation électroniques de données, des outils d'aide à la décision et des méthodes d'analyse à diverses technologies (audio, vidéo, etc.) dans le but d'offrir des services préventifs, diagnostiques et thérapeutiques favorisant la santé des patients et de la population.

La plupart des cabinets de médecins et des établissements de soins de santé du Canada tiennent maintenant des dossiers électroniques et la plupart des ménages ont accès à Internet, mais l'utilisation des soins virtuels présente un écart important, à la fois à l'intérieur des provinces et des territoires et de façon transfrontalière. L'AMC, le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et le Collège des médecins de famille du Canada ont créé récemment un Groupe de travail sur les soins virtuels chargé de cerner les possibilités pour la santé numérique d'améliorer la prestation des soins de santé, y compris les changements de la réglementation qui s'imposent pour que les médecins puissent fournir des soins aux patients à l'intérieur des provinces et des territoires et de façon transfrontalière.

Afin d'exploiter à fond les capacités de la santé numérique, il sera essentiel que la population ait un niveau fonctionnel de littératie en santé numérique, soit *la capacité de chercher, trouver, comprendre et évaluer l'information sur la santé contenue dans des sources électroniques et d'appliquer le savoir ainsi acquis pour aborder ou régler un problème de santé*[ix]. La littératie inclut aussi la capacité d'une personne de communiquer avec les professionnels de la santé au sujet de sa santé personnelle (p. ex., consultations électroniques), de contrôler elle-même son état de santé (p. ex., portails des patients) et de recevoir des traitements en ligne (p. ex., thérapie cognitivo-comportementale sur la toile)[x].

Il n'y a actuellement pas de données courantes sur la littératie en santé au Canada, encore moins sur la littératie en santé numérique. L'accès à Internet et son utilisation, soit ce qu'on a appelé « la fracture numérique » (p. ex., les Canadiens âgés et les ménages à faible revenu sont moins susceptibles d'avoir accès à Internet), constituent un obstacle fondamental à la littératie en santé numérique.

En 2001, le gouvernement fédéral a créé l'Agence de la consommation en matière financière du Canada (ACFC) qui doit notamment informer les consommateurs au sujet de leurs droits et responsabilités dans leurs échanges avec les institutions financières et fournir de l'information et des outils pour les aider à comprendre les produits et services financiers et à magasiner à cet égard[xi]. En 2014, l'ACFC a nommé un chef du développement de la littératie financière qui s'est concentré sur celle-ci, y compris des activités comme les enquêtes sur la capacité financière et l'élaboration d'une stratégie nationale sur la littératie financière[xii].

Comme on s'attend à ce que les soins numériques et les soins virtuels prennent de l'importance, il serait souhaitable de comprendre et de promouvoir la littératie en santé numérique au Canada. Ce que le gouvernement fédéral a fait pour la littératie financière pourrait servir de modèle pour la littératie en santé numérique.

Recommandation

Que le gouvernement fédéral établisse un Secrétariat de la littératie en santé numérique qui devra :

- **créer des indicateurs et mener des enquêtes pour mesurer et suivre la littératie de la population canadienne en santé numérique;**
- **mettre au point des outils que les Canadiens et Canadiennes, ainsi que leurs fournisseurs de soins de santé pourront utiliser pour améliorer leur littératie en santé numérique;**
- **évaluer « la fracture numérique » qui peut exister entre certains sous-groupes de la population en raison d'un manque d'accès aux technologies de l'information et d'une plus faible littératie en santé numérique, et formuler des recommandations à cet égard.**

Changements climatiques et santé

Les changements climatiques constituent l'impératif de santé publique de notre époque. Les changements climatiques préoccupent énormément la population canadienne. En 2017, un sondage commandé par Santé Canada a révélé que les changements climatiques préoccupent énormément la population : en effet, 79 % des Canadiens étaient convaincus que les changements climatiques étaient réels. Parmi ceux-ci, 53 % disaient que ces changements posaient déjà des risques pour la santé, et 40 % disaient qu'ils poseraient des risques plus tard.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) considère la pollution atmosphérique et les changements climatiques comme l'une des plus grandes menaces à la santé dans le monde. Les professionnels de la santé sont personnellement témoins des effets dévastateurs des changements climatiques sur la santé, y compris l'augmentation du nombre de décès attribuables à la pollution atmosphérique causée par les particules fines et celle des problèmes liés à la chaleur. Les effets sont les plus répandus dans les groupes vulnérables comme les adultes de plus de 65 ans, les sans-abris, les citadins et les personnes qui ont déjà une maladie.

Le système de santé du Canada traite déjà les effets des changements climatiques sur la santé. Le manque de progrès dans la réduction des émissions et la création d'une capacité d'adaptation menace à la fois des vies humaines et la viabilité du système de santé du Canada. Il pourrait aussi perturber l'infrastructure fondamentale de la santé publique et déborder les services de santé, sans oublier les coûts économiques et sociaux. Le gouvernement fédéral doit faire preuve de leadership face aux effets qui se font déjà sentir au Canada et dans le monde.

Recommandation

Que le gouvernement fédéral s'engage fermement à réduire au minimum les effets des changements climatiques sur la santé de la population canadienne en :

- **assurant une coordination pancanadienne et intergouvernementale de la normalisation de la surveillance et du signalement des effets du climat sur la santé, par exemple les décès causés par la chaleur, l'élaboration de stratégies de transfert des connaissances pour informer le grand**

public, et l'établissement de plans d'action sur la santé publique et clinique visant à minimiser les effets sur la santé;

- **augmentant le financement affecté à la recherche au sujet des effets des changements climatiques sur la santé mentale et les possibilités d'adaptation psychosociale;**
- **veillant à ce que l'on affecte du financement au secteur de la santé pour qu'il se prépare à faire face aux répercussions des changements climatiques en s'efforçant d'accroître la résilience (c.-à-d. évaluation des risques, préparation à faire face aux éclosions de maladies, exercice viable).**

[i] Statistique Canada. Rapport de l'administrateur en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada, 2014 : La santé publique et l'avenir. Ottawa : Statistique Canada; le 8 sept. 2014. [En ligne]. Accessible ici : https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/publications/rapports-etat-sante-publique-canada-administrateur-chef-sante-publique/rapport-administrateur-chef-sante-publique-etat-sante-publique-canada-2014-sante-publique-avenir/changements-demographiques.html (consulté le 19 septembre 2016).

[ii] Le Conference Board du Canada. Veiller aux besoins en matière de soins de santé de la population vieillissante. Ottawa : Le Conference Board; 2018.

[iii] Association médicale canadienne. Relever le défi démographique : investir dans les soins aux aînés. Mémoire prébudgétaire présenté au Comité permanent des finances de la Chambre des communes. Le 8 mars 2018. [En ligne]. Accessible ici : https://policybase.cma.ca/fr/permalink/politique13929.

[iv] Le Conference Board du Canada. Mesures pour offrir un meilleur soutien aux aînés et à leurs proches aidants. Février 2019. https://www.cma.ca/sites/default/files/pdf/health-advocacy/Mesures-pour-offrir-un-meilleur-soutien-aux-a%C3%AEn%C3%A9s-et-%C3%A0-leurs-proches-aidants-f.pdf.

[v] Secrétariat des conférences intergouvernementales canadiennes. Communiqué – Communiqué sur la santé pour la réunion des premiers ministres. Le 11 septembre 2000. [En ligne]. Accessible ici : http://scics.ca/fr/product-produit/communique-communique-sur-la-sante-pour-la-reunion-des-premiers-ministres/ (consulté le 22 avril 2019).

[vi] Statistique Canada. Fournisseurs habituels de soins de santé, 2017. [En ligne]. Accessible ici : https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/82-625-x/2019001/article/00001-fra.pdf?st=NGPiUkM5 (consulté le 21 avril 2019).

[vii] Collège des médecins de famille du Canada. Une vision pour le Canada : pratique de la médecine familiale : Le Centre de médecine de famille [Énoncé de position, abrogé]. [En ligne]. Accessible ici : https://www.cfpc.ca/uploadedFiles/Resources/Resource_Items/CMF_Une_Vision_Pour_le_Canada_abregee.pdf (consulté le 22 avril 2019).

[viii] Collège des médecins de famille du Canada. Le Centre de médecine de famille 2019. [En ligne]. Accessible ici : https://patientsmedicalhome.ca/files/uploads/PMH_VISION2019_FRE_WEB_2.pdf. Accessible ici : (consulté le 22 avril 2019).

[ix] Norman C, Skinner H. eHealth literacy: essential skills for consumer health in a networked world. [En ligne] *J Med Internet Res.* 2006; vol. 8, n° 2 : p. e9. Doi:10.2196/jmir.8.2.e9.

[x] Van der Vaart R., Drossaert C. Development of the digital health literacy instrument: measuring a broad spectrum of health 1.0 and health 2.0 skills. *J Med Internet Res*, 2017; vol. 19, n° 1 : p. e27. Doi :10.2196/jmir.6709.

[xi] Agence de la consommation en matière financière du Canada. Au sujet de l'ACFC. [En ligne]. Accessible ici : https://www.canada.ca/fr/agence-consommation-matiere-financiere/organisation/au-sujet.html (consulté le 1er juillet 2019)

[xii] Agence de la consommation en matière financière du Canada. Vers l'adoption d'une stratégie nationale pour la littératie financière. Étape 1 : Renforcer la littératie financière des aînés. [En ligne]. Accessible ici : https://www.canada.ca/content/dam/canada/financial-consumer-agency/migration/fra/litteratiefinanciere/litteratiecanada/strategie/documents/aines-litteratie-financiere-consult.pdf (consulté le 24 juin 2019).