

**THE COLLEGE OF
FAMILY PHYSICIANS
OF CANADA**



**LE COLLÈGE DES
MÉDECINS DE FAMILLE
DU CANADA**

Consultations prébudgétaires Budget de 2022

Introduction

La priorité accordée par le gouvernement à la relance et à la croissance économiques dans le cadre du budget 2022 doit reposer sur un engagement renouvelé envers les soins de santé publics.

L'accès à des soins primaires de grande qualité, complets, globaux et continus, fournis par des médecins de famille dans un modèle de soins axé sur le travail d'équipe, est plus nécessaire que jamais. Le recours aux outils virtuels qui ont été utilisés pendant la pandémie constitue un des moyens disponibles qui permettent d'améliorer l'accès à un médecin de famille ou à une équipe de soins de santé primaires, lorsqu'ils sont intégrés judicieusement au système public. Le renforcement du système des soins primaires par un accroissement des effectifs des soins primaires, complets et globaux et par le travail en équipe assorti d'un soutien adéquat est une priorité urgente, car la demande de soins est appelée à augmenter au lendemain de la pandémie. La réforme du système exige que l'on adopte de nouveaux modèles de prestation de soins primaires, notamment avec une main-d'œuvre en soins primaires à même de s'adapter à une nouvelle ère de besoins et à des environnements de travail variés. Les médecins de famille qui travaillent en équipe et qui fournissent des soins primaires complets et globaux, en milieu hospitalier, dans les services d'urgence, et dans les établissements de soins de longue durée, ainsi que des soins de maternité, ont le potentiel de transformer de manière significative l'accès aux soins à condition qu'on leur accorde le temps de formation nécessaire, qu'ils disposent d'une infrastructure adéquate dans le système de santé et qu'ils soient rémunérés à la hauteur de leur pleine valeur.

Le gouvernement fédéral reconnaît l'importance d'investir dans la main-d'œuvre en santé par son engagement électoral de 3,2 milliards de dollars pour accroître le nombre de fournisseurs de soins de santé. Après avoir offert des soins pendant deux années de pandémie, des soutiens doivent être en place pour ceux et celles qui subiront les séquelles de la pandémie sur leur santé bien après que soit passé le sommet de la crise. Alors que la formation en médecine de famille est sur le point de connaître une profonde réforme afin de mieux répondre aux besoins des communautés conformément au [Projet sur les finalités d'apprentissage](#), il est essentiel que ces changements s'accompagnent d'un financement substantiel de la part de tous les paliers de gouvernement.

Le Canada est toujours à la traîne, car il est l'unique pays à revenu élevé dont le système de soins de santé universel ne comprend pas une couverture globale pour les médicaments.

Les inégalités persistantes en matière de santé auxquelles sont confrontés les peuples autochtones sont amplifiées par la découverte incessante de preuves de génocides. Ce budget donne l'occasion de corriger les erreurs commises depuis des années quant aux promesses non tenues faites aux peuples autochtones.

Résumé des recommandations relatives au budget fédéral de 2022

1. Faire en sorte que tous les Canadiens et Canadiennes aient un accès à des équipes de soins primaires, qui comprennent des médecins de famille.
 - a. Honorer l'engagement électoral qui consiste à financer le renforcement de la main-d'œuvre en santé au Canada avec le recrutement de 7 500 professionnels des soins de santé primaires.
 - i. Privilégier la rétention de la main-d'œuvre existante en fournissant un soutien immédiat aux cabinets de médecine de famille afin de réduire la charge de travail administrative et d'augmenter le temps consacré à la prestation de soins aux patients.
 - ii. Renforcer les systèmes de soins primaires dans tout le Canada, conformément à la vision du Centre de médecine de famille en investissant 2 milliards de dollars pour la création d'un nouveau Fonds pour l'accès aux soins primaires.
 - iii. Accroître le recrutement des professionnels de la santé sur le long terme en améliorant la formation médicale et l'infrastructure de formation afin de mieux répondre aux besoins en constante évolution ainsi qu'aux attentes des différentes communautés canadiennes.
 - iv. Améliorer le soutien en santé mentale offert à nos travailleurs de la santé.
 - b. Diriger la création de normes nationales relatives à l'utilisation des soins virtuels dans les établissements de soins primaires.
2. Instaurer un programme universel d'assurance-médicaments.
3. Favoriser l'accès des communautés autochtones et rurales à la santé et au bien-être social en toute équité.
 - a. Éliminer les avis d'ébullition de l'eau au sein de toutes les communautés autochtones.
 - b. Offrir un soutien aux communautés autochtones qui ont été victimes du génocide perpétré dans les pensionnats.
 - c. Favoriser le recours aux soins virtuels en investissant dans les technologies de communication et des programmes de formation appropriés.

Première recommandation : Faire en sorte que tous les Canadiens et Canadiennes aient un accès à des équipes de soins primaires, qui comprennent des médecins de famille.

- a. Honorer l'engagement électoral qui consiste à financer le renforcement de la main-d'œuvre en santé au Canada avec le recrutement de 7 500 professionnels des soins de santé primaires.

i. Privilégier la rétention de la main-d'œuvre existante en fournissant un soutien immédiat aux cabinets de médecine de famille afin de réduire la charge de travail administrative et d'augmenter le temps consacré à la prestation de soins aux patients.

Le gouvernement fédéral s'est engagé à augmenter de 7 500 le nombre de professionnels des soins de santé primaires au Canada au cours de la prochaine année. Le budget de 2022 devrait tenir compte de cet engagement majeur envers les Canadiens et les Canadiennes, et faire savoir au personnel de la santé que des mesures de soutien sont en cours.

Il existe de nombreuses façons d'accroître la main-d'œuvre en santé plus rapidement et plus efficacement, tant à court qu'à long terme.

- Créer un **Fonds de soutien pour les professionnels de la santé** afin de débloquer 300 millions de dollars au cours des trois prochaines années pour aider les pratiques de soins primaires à se doter d'un soutien administratif et organisationnel pour réduire la charge de travail des médecins et des autres professionnels de soins primaires en dehors des soins fournis aux patients.
- Créer un **Fonds de soutien financier pour les professionnels de la santé** pour permettre l'allègement de la dette et la prise en charge des coûts d'établissement de la pratique qui constituent des obstacles au lancement ou à la pérennité des activités de soins dans les communautés mal desservies.

ii. Renforcer les systèmes de soins primaires dans tout le Canada, conformément à la vision du Centre de médecine de famille en investissant 2 milliards de dollars pour la création d'un nouveau Fonds pour l'accès aux soins primaires.

Les soins primaires sont le fondement d'un système de santé efficace. Les caractéristiques qui confèrent aux soins primaires une efficacité optimale pour le maintien d'une population en bonne santé sont : leur intégration avec les autres établissements de soins de santé et les services communautaires, la prestation de soins collaboratifs, et l'accent sur les besoins des patients. Cette approche, qui a été définie par le CMFC dans sa vision du Centre de médecine de famille (CMF) (<https://patientsmedicalhome.ca/fr/>), bénéficie d'un large soutien et a inspiré le développement de modèles de soins primaires dans plusieurs provinces, notamment les Équipes Santé familiales en Ontario, les Groupes de médecine de famille au Québec et les Réseaux de soins primaires en Alberta.

Les pratiques hautement performantes conformes à la vision CMF réduisent le recours aux services d'urgence, diminuent les coûts du système sur le long terme, améliorent la gestion des maladies chroniques et augmentent les taux de dépistage, tout en renforçant la continuité des soins et la satisfaction à la fois des patients et des fournisseurs.

L'accès aux soins primaires se révèle être une préoccupation majeure. En effet, en dépit de tous les efforts déployés par le personnel de soins primaires surmené, les difficultés rencontrées par les patients pour accéder aux soins les amènent à se tourner vers des solutions à but lucratif et commerciales. Ces services épisodiques et discontinus sont un piètre substitut aux soins complets, globaux et continus que

fournit un médecin de famille régulier qui connaît ses patients. Ils entraînent un potentiel de duplication des services et exacerbent les inégalités d'accès aux soins. L'accès au système public doit par conséquent être amélioré et le rôle du gouvernement fédéral est essentiel à cet égard.

Dans la foulée de son travail de défense des intérêts avec l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, l'Association médicale canadienne et l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux, le CMFC exhorte le gouvernement fédéral à créer un **Fonds d'accès aux soins primaires de 2 milliards de dollars** sur quatre ans.

Cet investissement permettrait aux provinces de renforcer les soins primaires et d'évoluer vers un système intégré et collaboratif tel que décrit dans la vision du Centre de médecine de famille rendant ainsi possible l'intégration efficace des soins virtuels comme outil d'amélioration de l'accès à des soins de haute qualité.

En plus de permettre au gouvernement de tenir son engagement qui consiste à permettre à tous les Canadiens et Canadiennes d'avoir accès à un médecin de famille, cette initiative permet également d'améliorer l'efficacité du système à long terme. Des données recueillies en Alberta ont démontré que deux cliniques qui s'alignent sur les principes du Centre de médecine de famille ont permis au système d'économiser plus de 120 millions de dollars sur 10 ans grâce à une réduction de la dépendance aux services hospitaliers.

Investir dans le renforcement des soins primaires permettrait d'avoir un système de soins de santé plus accessible et plus efficace, qui met en avant les besoins des patients et la continuité des soins.

iii. Accroître le recrutement des professionnels de la santé sur le long terme en améliorant la formation médicale et l'infrastructure de formation afin de mieux répondre aux besoins en constante évolution ainsi qu'aux attentes des différentes communautés canadiennes.

À court terme, une augmentation de la capacité de la main-d'œuvre globale en santé n'est envisageable que si des améliorations structurelles sont réalisées dans les parcours de formation. Ainsi, le budget 2022 devrait amorcer le travail qui vise à augmenter les effectifs de professionnels de la santé au moyen d'investissements dans la formation et l'infrastructure de l'enseignement. De nombreuses initiatives portant spécifiquement sur l'amélioration de la formation en médecine de famille sont décrites dans le Rapport et les recommandations du Projet sur les finalités d'apprentissage du Collège des médecins de famille du Canada^{MC} (CMFC). Le rapport plaide en faveur d'un soutien aux médecins de famille pour leur permettre de travailler au meilleur de leurs capacités c'est-à-dire en fournissant des soins complets, globaux et complexes dans un modèle de soins axé sur le travail d'équipe. Ce type de modèles a démontré au Canada des résultats favorables à moyen terme — réduction des visites aux services d'urgence et du nombre de réadmissions à l'hôpital, meilleure adhésion aux mesures de prévention, augmentation de la satisfaction des patients et des fournisseurs de soins. Les investissements dans l'éducation et la formation ne se limitent pas à former davantage de diplômés et de professionnels de la santé en exercice, mais également à la capacité de ces professionnels de fournir des soins primaires sans avoir à consulter d'autres spécialistes. Des soins primaires efficaces permettent

de traiter la plupart des problèmes de santé qui se présentent. Si chaque membre de l'équipe de soins primaires peut pratiquer dans toute la mesure de ses compétences, il sera possible de mobiliser des ressources supplémentaires au sein de notre système et de notre main-d'œuvre déjà en place.

La mise en œuvre des changements proposés dans le Projet sur les finalités d'apprentissage nécessitera du temps et une gestion rigoureuse. Des ressources financières seront nécessaires pour aider les universités à adapter leurs programmes d'études et à améliorer les parcours de formation, non seulement pour financer les coûts directs de la formation des professionnels de la santé eux-mêmes, mais aussi pour mettre en place des infrastructures telles que l'élargissement des sites prêts à accueillir des apprenants. L'expansion de sites d'enseignement dans la communauté selon ces modèles aiderait grandement à soutenir un environnement de pratique favorable et un engagement pour les services des soins de santé.

iv. Prendre soin de nos travailleurs de la santé en leur offrant un meilleur soutien en santé mentale

La pression exercée sur les professionnels de la santé, amplifiée par deux années passées à dispenser des soins aux patients durant la pandémie, entraîne un épuisement professionnel et accentue les problèmes liés à l'accessibilité. L'épuisement professionnel ne relève pas uniquement de la santé mentale personnelle, mais aussi du fait que l'on demande aux professionnels de travailler dans des conditions qui les empêchent de travailler au meilleur de leurs capacités. Cette situation a des répercussions plus larges sur la main-d'œuvre.

Un meilleur soutien en santé mentale permettrait d'améliorer cette tendance à long terme. Le budget de 2022 devrait mettre en place une **stratégie nationale de santé mentale pour les travailleurs de la santé** en puisant à même le transfert en santé mentale de 4,5 milliards de dollars. Le soutien en santé mentale destiné aux professionnels de la santé est conforme à l'engagement du gouvernement en faveur de la santé mentale des Canadiens et Canadiennes en général, et contribuera également à un meilleur accès aux soins pour les patients, en veillant à ce que les travailleurs de la santé soient soutenus et en mesure de travailler. Le soutien en santé mentale des travailleurs de la santé ne se limite pas au bien-être de la personne, bien que cette responsabilité soit indissociable du devoir que nous avons envers ceux et celles qui nous soignent. Un système de soins de santé remanié de manière à mieux soutenir les travailleurs de la santé et leur permettre de bien effectuer leur travail et de bien servir leurs patients contribue également au recrutement et à la rétention des travailleurs de la santé et renforce la performance de l'ensemble du personnel de santé.

b. Appuyer la création de normes nationales relatives à l'utilisation des soins virtuels dans les établissements de soins primaires.

La pandémie de COVID-19 a favorisé le recours aux soins virtuels dans la prestation des soins de santé. Les médecins de famille rapportent une hausse considérable du pourcentage des consultations effectuées virtuellement. Les soins virtuels présentent de nombreux avantages. Cependant, la pandémie

a également soulevé une grande incertitude et une incohérence significative quant au type de soins qu'il convient de financer et de dispenser — ainsi que par qui — et ce en fonction de chaque province.

Le gouvernement fédéral doit diriger le projet de rédaction de normes nationales qui permettra de standardiser les différentes méthodes de prestation de soins virtuels. Il est primordial que le gouvernement fédéral fasse preuve de leadership pour protéger le système de soins de santé publics du Canada en affirmant clairement que les soins virtuels sont destinés à améliorer l'accès aux soins financés par l'État. Le rôle des fournisseurs de soins de santé à but lucratif qui menacent la continuité des soins, introduisent un potentiel de duplication des services et exacerbent les inégalités d'accès aux soins doit être clarifié. Des normes nationales en la matière permettront de protéger et d'améliorer l'accès aux soins pour toutes les personnes au Canada.

Les normes nationales permettront de :

- Préciser les attentes quant aux types de services couverts par les différents systèmes de soins virtuels.
- Renforcer le principe d'équité enchâssé dans la *Loi canadienne sur la santé*, pour éviter que les meilleurs soins ne profitent qu'aux personnes qui ont les moyens de les financer.
- Contribuer à réduire les coûts à long terme en réduisant la possibilité pour les fournisseurs de soins à but lucratif de sélectionner des patients en bonne santé et de laisser au système public le soin de prendre en charge ceux qui en ont le plus besoin.
- Réduire le coût de la duplication des services qui découle de la participation de fournisseurs à but lucratif à la prestation de soins virtuels sans garantir aux patients une continuité des soins.

Deuxième recommandation : Instaurer un programme universel d'assurance-médicaments

La pandémie a mis à rude épreuve le porte-monnaie de nombreuses personnes au Canada. Elle a notamment révélé que, pour de nombreuses personnes, il est toujours difficile de se procurer les médicaments dont ils ont besoin. Le Canada demeure le seul pays à revenu élevé à disposer d'un système de soins de santé universel qui ne prévoit pas la couverture universelle des médicaments sur ordonnance.

Le gouvernement a exprimé son soutien pour l'adoption d'un régime national universel d'assurance-médicaments, notamment en soutenant les travaux du Conseil consultatif sur la mise en œuvre d'un régime d'assurance-médicaments. Toutefois, le gouvernement n'a pas appuyé les mesures législatives visant à mettre en œuvre le régime (comme le projet de loi C-213, récemment rejeté). De plus, le budget alloué à l'assurance-médicaments dans le cadre du budget actuel est bien inférieur aux coûts prévus pour une mise en œuvre rigoureuse du régime.

Le gouvernement doit agir pour légiférer en faveur de la mise en place d'un régime d'assurance-médicaments dans le cadre de la *Loi canadienne sur la santé*, et prévoir un financement suffisant pour assurer sa mise en œuvre complète.

Troisième recommandation : Favoriser l'accès des communautés autochtones et rurales à la santé et au bien-être social en toute équité

Éliminer les avis d'ébullition de l'eau au sein de toutes les communautés autochtones

Bien que le gouvernement se soit engagé en 2015 à mettre fin aux avis d'ébullition de l'eau dans un délai de cinq années, il n'en reste pas moins qu'en 2021, bon nombre de ces avis demeuraient en vigueur. Il est immoral et contraire à l'éthique que des communautés au Canada vivent sans accès à de l'eau potable a fortiori quand cela constitue un danger permanent pour la santé depuis des décennies. Il est donc essentiel que le gouvernement s'engage à mettre fin aux avis encore en vigueur dans un délai de trois ans, et que cet engagement soit appuyé par un financement approprié.

Offrir un soutien aux communautés autochtones qui ont été victimes du génocide perpétré dans les pensionnats

Les mesures prises par le gouvernement pour reconnaître la discrimination systémique et y faire face sont primordiales et doivent être concrétisées par des programmes efficaces dont les résultats sont mesurables. À mesure que l'on découvre de plus en plus de tombes anonymes près des pensionnats, des mesures concrètes en faveur de la réconciliation s'imposent aujourd'hui plus que jamais.

Les communautés autochtones doivent bénéficier d'un soutien pour trouver, identifier et recenser tous les enfants disparus enterrés dans des tombes anonymes dans les pensionnats du Canada. Les communautés autochtones méritent tout le respect et le soutien envers les survivants des pensionnats, ainsi qu'envers les familles dont les enfants ont été pris et qui n'ont jamais pu rentrer chez eux.

Favoriser le recours aux soins virtuels en investissant dans les technologies de communication, les structures et les programmes de formation appropriés.

Les modes de soins virtuels permettent d'améliorer l'accès aux soins pour les personnes vivant dans les régions rurales et éloignées. Ceci ne s'applique pas uniquement aux communautés autochtones, mais il est essentiel de faire en sorte que ces communautés aient accès aux mêmes soins que l'ensemble de la population canadienne. Pour être efficaces, les soins virtuels doivent bénéficier d'un accès équitable à une technologie de communication fiable afin de rendre possibles les communications vidéo, téléphoniques et textuelles asynchrones avec les fournisseurs de soins de santé. Pour permettre aux communautés rurales et éloignées de profiter des avantages de la technologie, le gouvernement fédéral doit investir dans l'amélioration de l'infrastructure existante afin de garantir un accès Internet fiable et à haute vitesse partout au Canada. Il convient également d'élaborer des programmes de formation des patients pour leur permettre de se familiariser avec la technologie et d'être en mesure de l'utiliser efficacement. Le projet sur les finalités d'apprentissage aborde également la question des investissements dans la formation qui bénéficieront aux communautés rurales. Ainsi, en offrant des possibilités de formation continue, ou de développement professionnel continu dans les régions rurales, les habitants de ces communautés assurent la rétention des diplômés en soins de santé dans ces régions et la continuité de leurs activités pour satisfaire les besoins locaux.

À propos du CMFC

Le porte-parole de la médecine de famille au Canada

Représentant plus de 42 000 membres d'un bout à l'autre du pays, le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) est l'organisme professionnel responsable de l'établissement des normes de formation et de certification des médecins de famille. Il établit les normes et procède à l'agrément des programmes de formation postdoctorale en médecine de famille dans les 17 facultés de médecine du Canada. Il examine et certifie les programmes et les documents de développement professionnel continu qui permettent aux médecins de famille de satisfaire aux exigences de la certification et de l'obtention du permis d'exercice.

Le CMFC offre des programmes et services de qualité, appuie l'enseignement et la recherche en médecine de famille et défend les intérêts de la spécialité de médecine de famille, des médecins de famille et de leurs patients.

Personne-ressource

Artem Safarov

Directeur, Politiques en matière de santé et relations gouvernementales

Le Collège des médecins de famille du Canada

905-629-0900 poste 249 ; 1-800-387-6197 poste 249

asafarov@cfpc.ca