

THE COLLEGE OF
FAMILY PHYSICIANS
OF CANADA



LE COLLÈGE DES
MÉDECINS DE FAMILLE
DU CANADA

Une présentation au ministre des Finances

Consultations prébudgétaires de 2016

Le 21 janvier 2016

Présentation prébudgétaire de 2016 du Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) au Comité permanent des finances, janvier 2016

Représentant plus de 35 000 membres, le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) est le porte-parole de la médecine familiale au Canada. Il défend les intérêts de ses membres afin d'assurer la prestation de soins de grande qualité. L'éducation est un élément clé de notre mandat. Le CMFC établit les normes pour la formation, la certification et la formation continue des médecins de famille. Il est également responsable de l'agrément des programmes de résidence en médecine familiale dans les 17 facultés de médecine du Canada.

Au nom de ses membres médecins de famille, le CMFC soumet ce mémoire afin de contribuer aux délibérations conduisant à la préparation du budget de 2016. Nos recommandations sont axées sur **les soins à domicile, la santé des enfants et des jeunes et le Centre de médecine de famille**. Le leadership et les investissements du fédéral dans ces recommandations sont essentiels pour créer un système de soins de santé de plus en plus robuste, qui répond aux besoins des Canadiens et Canadiennes, notamment ceux des populations plus vulnérables.

Les soins à domicile

Bon nombre d'habitants du Canada qui souffrent de problèmes de santé ou de complications reçoivent des soins en établissement, ce qui les sépare de leurs foyers et de leurs collectivités. Bien que les soins offerts en établissement soient tout à fait appropriés, le CMFC préconise un plus vaste éventail d'options, y compris les soins à domicile.

- Mettre sur pied une Stratégie nationale pour les soins à domicile
- Rétablir le financement prévu pour les soins à domicile
- Faire en sorte que les personnes âgées aient un revenu adéquat

La santé des enfants et des jeunes

Les recherches démontrent que l'investissement dans la santé des enfants et des jeunes a entraîné des résultats positifs à long terme pendant toute la vie de ces personnes.

- Mettre sur pied une Stratégie nationale pour les enfants
- Éradiquer la pauvreté infantile d'ici 2020
- Renouveler l'entente de 2006 sur les soins aux enfants
- Investir pour rendre les soins en santé mentale accessibles pour tous les enfants et les jeunes au Canada
- Interdire la publicité pour des aliments malsains visant les enfants

Le Centre de médecine de famille

Le [Centre de médecine de famille](#) (CMF) est la solution proposée par le CMFC pour améliorer les soins offerts à tous, partout au pays. Selon cette vision, chaque personne au Canada aurait accès à une pratique de médecine familiale/un établissement de soins primaires qui fait office de centre de médecine de famille. Le CMF met l'accent sur les patients – une plus grande participation, un meilleur accès aux soins, une meilleure prévention, de meilleurs résultats, et ce dans un milieu où règne la compassion.

Le gouvernement fédéral doit renforcer et appuyer les soins primaires au Canada en : 1) assurant un nombre suffisant de médecins et de professionnels de la santé, et 2) appuyant l'infrastructure et la gouvernance afin de promouvoir le modèle du Centre de médecine de famille à l'échelle nationale.

INTRODUCTION

Avec des investissements ciblés dans des programmes destinés aux populations vulnérables, le gouvernement fédéral pourrait faire preuve de leadership, fixer de nouvelles normes nationales, respecter les normes établies, et offrir un financement adéquat aux fournisseurs de services et aux programmes.

SOINS À DOMICILE

Un grand nombre de Canadiens et Canadiennes qui souffrent de problèmes de santé ou de complications reçoivent des soins en établissement, ce qui les séparent de leurs foyers et de leurs collectivités. Bien que les soins offerts en établissement soient tout à fait appropriés, le CMFC préconise un plus vaste éventail d'options, y compris les soins à domicile. Les soins à domicile ne sont pas considérés comme un service « médicalement nécessaire » en vertu de la *Loi canadienne sur la santé*; par conséquent, les programmes de soins à domicile financés par l'état varient énormément d'un bout à l'autre du pays en matière d'admissibilité, de couverture et de frais pour les usagers.

Une stratégie fédérale de soins à domicile soulignerait l'importance des soins à domicile en permettant aux gens de conserver leur autonomie et leur dignité. Les personnes âgées auraient ainsi la possibilité de rester dans leur foyer plus longtemps. Une dépendance moindre sur les soins hospitaliers entraînerait une réduction des listes d'attente pour les lits d'hôpitaux, et de ce fait, une réduction des coûts, puisqu'il a été démontré que les soins offerts dans la communauté, notamment les soins préventifs, sont plus efficaces en terme de coûts.

Le financement destiné aux soins à domicile faisait partie du Transfert visant la réforme des soins de santé, où 16 milliards de dollars avaient été alloués pour ce secteur entre 2003 et 2008. L'engagement de 3 milliards de dollars des libéraux pour ce secteur d'activités est très encourageant. Les médecins de famille sont prêts à travailler avec le gouvernement fédéral pour créer et structurer une stratégie visant les soins à domicile.

En plus du crédit d'impôt aux aidants naturels et de l'exemption de taxes sur les services de soins à domicile, nous recommandons **une amélioration des programmes afin d'assurer que les personnes âgées disposent d'un revenu adéquat**, particulièrement ceux et celles qui vivent sous le seuil de la pauvreté, ou presque, ou dont la situation financière est précaire.

Étant donné la hausse de la proportion de la population canadienne âgée de 65 ans et plus, il est essentiel pour le gouvernement fédéral d'agir immédiatement face aux changements des besoins en matière de soins de santé et des façons d'utiliser ces soins.

Recommandations – Soins à domicile

- Mettre sur pied une Stratégie nationale pour les soins à domicile
- Rétablir le financement prévu pour les soins à domicile
- S'assurer d'organiser une consultation appropriée avec les intervenants, ce qui comprend la collaboration avec les provinces et territoires
- Faire en sorte que les personnes âgées aient un revenu adéquat

SANTÉ DES ENFANTS ET DES JEUNES

Les recherches démontrent que l'investissement dans la santé des enfants et des jeunes a entraîné des résultats positifs à long terme, qui durent pendant toute la vie de ces personnes.

Malheureusement, le Canada prend du retard par rapport à d'autres pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) dans certains domaines. Par exemple, sur 30 pays de l'OCDE, le Canada se classe 22^e pour l'état global de la santé et la sécurité, et 27^e pour l'obésité infantile. L'investissement du fédéral dans le développement de la petite enfance et le pourcentage de places en garderie réglementée est particulièrement lamentable : le Canada se situe vers le bas de la liste.

Dans leurs pratiques de médecine familiale, nos membres voient de première main l'incidence des déterminants sociaux sur les enfants et les jeunes. Les études sur le développement de la petite enfance ont démontré que la qualité de vie et l'environnement social pendant l'enfance ont des répercussions importantes tant sur le développement social que physiologique de l'enfant. Les déterminants sociaux de la santé, particulièrement la pauvreté, jouent un rôle prépondérant dans la création de ces environnements et doivent être pris en considération.

Le CMFC incite le gouvernement fédéral à mettre sur pied **une Stratégie nationale pour les enfants** afin de soutenir les provinces et territoires en établissant des normes nationales. La stratégie devrait :

- Créer une méthode très efficace de collecte de données sur la santé des enfants et des jeunes, notamment dans des domaines importants comme le développement de la petite enfance et la santé mentale
- Établir des normes basées sur les données recueillies
- Fournir un leadership et un soutien appropriés pour s'assurer que les professionnels de la santé partout au pays ont ce qu'il faut pour atteindre leurs objectifs.

Le manque actuel de standardisation crée une approche fragmentée; il existe d'importantes disparités entre provinces et territoires en ce qui concerne la disponibilité des services.

Les enfants qui vivent sous le seuil de la pauvreté présentent un risque élevé de problèmes de santé. Nous encourageons le gouvernement à appuyer la [Campagne 2000](#) qui vise à éradiquer la pauvreté infantile d'ici 2020. L'éradication de la pauvreté infantile a fait l'objet d'un vote unanime à la Chambre de Communes en 1989 et le CMFC demande que cette question soit réexaminée avec le même niveau d'engagement.

Le coût élevé des services de garde est un fardeau pour plusieurs familles canadiennes. Nous incitons le gouvernement à **renouveler son engagement de 2006 en matière de services de garde à l'échelle fédérale/provinciale/territoriale**, qui a été appuyé et signé par tous les premiers ministres.

Nous devons aussi aborder la complexité qui fait très souvent partie de la réalité des jeunes atteints de problèmes de santé mentale. Des équipes qui fonctionnent bien et entretiennent un rapport continu entre le jeune et son médecin de famille constituent un élément important de la solution. Des investissements ciblés dans les programmes qui rendent les services de santé mentale plus universellement accessibles auront un impact positif dans cet important domaine.

En ce qui concerne l'obésité, nous félicitons les libéraux de leur campagne visant à **interdire la publicité pour des aliments malsains auprès des enfants.**

Recommandations – Santé des enfants et des jeunes

- Mettre sur pied une Stratégie nationale pour les enfants
- Éradiquer la pauvreté infantile d'ici 2020
- Renouveler l'entente de 2006 sur les soins aux enfants
- Investir afin de rendre les soins en santé mentale accessibles pour tous les enfants et les jeunes au Canada
- Interdire la publicité pour des aliments malsains auprès des enfants

LE CENTRE DE MÉDECINE DE FAMILLE

La viabilité du système de soins de santé canadien dépend de notre capacité à assurer que les soins primaires et l'exercice de la médecine familiale reposent sur de solides fondations. Les problèmes d'accès, le manque de soutien institutionnel et communautaire pour les patients souffrant de maladies chroniques, et les changements démographiques peuvent entraîner des inefficacités et sont coûteux. Afin de régler les problèmes qui sont au cœur de la prestation des soins de santé, les systèmes en place pour les médecins de famille et les patients doivent être améliorés.

La recherche internationale démontre une corrélation entre l'accès aux pratiques de médecine familiale et de meilleurs résultats de santé de la population.ⁱ Un système de soins de santé primaire solide et hautement performant, où les médecins de famille jouent un rôle central, pourrait potentiellement permettre d'améliorer soins de santé offerts à l'ensemble de la population et à des groupes particuliers comme les personnes atteintes de maladies chroniques.^{ii,iii}

Le Centre de médecine de la famille (CMF) est la solution de prédilection du CMFC pour améliorer les soins offerts à tous au pays. Cette vision a pour but d'assurer que chaque Canadien et Canadienne ait accès à une pratique de médecine familiale/un établissement de soins primaires qui fait office de centre de médecine de famille, un point central qui les relie à toutes les autres parties du système de soins de santé, au besoin. Le CMF est axé sur les patients – accès accru aux soins, plus grande participation à ses propres soins, prévention, meilleurs résultats sur la santé.

Avec le soutien du gouvernement du fédéral, chaque pratique de médecine familiale peut devenir un CMF qui offre des soins complets, globaux, continus et coordonnés, prodigués avec compassion par un médecin de famille, travaillant au sein d'une équipe de soins de santé. Les équipes peuvent inclure du personnel infirmier, sur place ou virtuel, et d'autres professionnels de la santé en fonction des besoins de la communauté de patients. Le CMF est un endroit où les patients peuvent parler de leurs préoccupations en matière de santé et recevoir une gamme complète de soins. La relation entre les patients et les médecins de famille et d'autres professionnels de la santé évolue et se concrétise au fil du temps, afin de permettre à chaque personne, à la population de patients et à la communauté desservie d'être en meilleure santé. Mettre l'accent sur les soins préventifs permet d'adopter une approche en amont, axée sur le maintien de la santé plutôt que le traitement de la maladie.

Le CMF tient compte des besoins changeants des populations canadiennes et y répond. Il renforce la relation patient-médecin et les [Quatre principes de la médecine familiale](#). De plus, le CMF favorise l'amélioration de la santé des enfants et des jeunes; les services de soins à domicile peuvent être coordonnés et intégrés à un CMF.

Le CMF en particulier, et les soins primaires en général, bénéficieraient d'un soutien important du gouvernement fédéral des façons suivantes :

- *Accès en temps opportun* : réduction du temps d'attente dans la pratique de médecine familiale grâce à une meilleure utilisation des équipes et [l'accès le jour même](#)
- *Promotion de la santé* : accent sur la santé et la prise en charge des maladies chroniques
- *Optimisation des ressources financières* : les patients qui ont accès à un médecin de famille qui leur prodigue des soins réguliers ont des taux d'hospitalisation moins élevés et sont en meilleure santé^{iv}
- *Viabilité* : meilleure allocation des ressources et du financement, et reconnaissance des tendances en matière d'utilisation, dont le besoin d'un plus grand soutien pour les soins à domicile
- *Efficacité* : investissement dans la santé des Canadiens et Canadiennes et amélioration de l'accès aux soins, par exemple pendant la petite enfance, allègent le fardeau dans d'autres parties du système de santé

L'application actuelle des principes du CMF n'est pas uniforme. Un leadership et des appuis du gouvernement fédéral aux principes de soins continus, axés sur le patient permettraient de garantir que des soins de santé de qualité soient offerts uniformément dans toutes les provinces et tous les territoires. Un soutien dédié à la mise en œuvre du CMF assurera que les systèmes nécessaires sont en place pour répondre aux besoins des communautés desservies.

Recommandation – Centre de médecine de la famille :

- Le gouvernement fédéral devrait renforcer et appuyer les soins primaires au Canada en :
 - 1) assurant qu'il y ait suffisamment de médecins et de professionnels de la santé, et
 - 2) appuyant l'infrastructure et la gouvernance requises pour promouvoir le modèle du Centre de médecine de la famille à l'échelle nationale.

CONCLUSIONS

Le CMFC continue de promouvoir les intérêts de ses membres afin d'améliorer les soins. Nous sommes convaincus qu'en investissant tant au début qu'à la fin de la vie des gens – c'est-à-dire dans les soins aux enfants et aux jeunes et dans les soins à domicile – le gouvernement fédéral verra une réduction des coûts dans les services de santé et sociaux.

Une amélioration de la santé des Canadiens et Canadiennes, par l'intermédiaire du modèle du Centre de la médecine de famille, se traduira par une réduction des demandes sur le système de santé et une amélioration de la qualité des soins; nous travaillons ensemble afin d'améliorer l'efficacité et l'efficience du système de soins de santé.

ⁱ Starfield and Shi, "The Medical Home, Access to Care, and Insurance."

ⁱⁱ Alan Katz, Richard H. Glazier, and Janani Vijayaraghavan, *The Health and Economic Consequences of Achieving a High-quality Primary Healthcare System in Canada – “Applying What Works in Canada: Closing the Gap,”* Improving Primary Healthcare in Canada (Ottawa, Ontario : Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé, janvier 2010), <http://www.fcass-cfhi.ca/PublicationsAndResources/ResourcesAndTools/AppliedResearchandPolicyAnalysis/PrimaryHealthcare/ImprovingPrimaryHealthcare.aspx>.

ⁱⁱⁱ Hollander et al., “Increasing value for money in the Canadian healthcare system.”

^{iv} Starfield and Shi. (2004). The medical home, access to care and insurance: a review of evidence. *Pediatrics*, 113(5), 1493-1498; Hollander, M.J., Kadlec, H., Hamdi, R., & Tessaro, A. (2009). Increasing value for money in the Canadian healthcare system: New findings on the contribution of primary care services. *Healthcare Quarterly*, 12(4),30-42.