



Point de vue : Analyse de l'accord bilatéral avec la Colombie-Britannique

Aperçu

Le gouvernement du Canada s'est engagé à investir près de 200 milliards de dollars sur 10 ans à travers le plan *Travailler ensemble pour améliorer les soins de santé pour les Canadiens*. Cet investissement comprend 25 milliards de dollars pour des accords bilatéraux sur mesure avec les provinces et territoires, une augmentation annuelle garantie du Transfert canadien en matière de santé (TCS) à hauteur de 5 % pour les cinq prochaines années, et un supplément immédiat de 2 milliards de dollars du TCS pour répondre à la crise en santé pédiatrique, livré en juin 2023.

Le 10 octobre 2023, le gouvernement du Canada a signé un accord bilatéral de plus de 1,2 milliard de dollars avec la Colombie-Britannique. Ceci s'inscrit dans les efforts collaboratifs en vue de s'attaquer aux problèmes dans des domaines critiques du système de santé qui subissent d'énormes pressions. Cet accord fait partie d'un plan d'action triennal destiné à aider les provinces et territoires à répondre à leurs besoins prioritaires en matière de santé et à apporter des améliorations dans leur système de santé d'ici 2026.

Les grandes améliorations considérées visent à créer un système de soins de santé *coordonné, accessible et centré sur la personne* qui assure des soins intégrés aux clients, aux membres de familles et aux prestataires de soins de santé qui accèdent aux services dans le système de santé de la Colombie-Britannique et qui les fournissent. La Colombie-Britannique a pris des engagements considérables dans les quatre domaines prioritaires du plan *Travailler ensemble pour améliorer les soins de santé pour les Canadiens*. Ces domaines prioritaires sont les services de santé familiale, le soutien des travailleurs de la santé et la réduction des arriérés, le soutien en santé mentale et dépendances, et la modernisation des systèmes de santé.

Analysis :

Bien que ce nouvel accord bilatéral présente un plan d'action prometteur pour l'avenir des soins de santé au Canada, il affiche des lacunes en ce qui concerne les enfants et les adolescents.

La Colombie-Britannique a mis au point un nouveau modèle de dotation pour transformer le soutien fourni aux infirmières et aux patients. Ce modèle de soins innovant sera mis en œuvre dans 83 sites de soins actifs à la grandeur de la Colombie-Britannique.



Il prévoit des investissements pour améliorer et étendre les programmes de supervision clinique pour les étudiantes infirmières afin d'améliorer les résultats pour les patients ainsi que les conditions de travail du personnel infirmier. L'adoption d'un ratio de patients par infirmière pour les équipes de soins est une pratique exemplaire internationale pour le maintien en poste des infirmières et la prestation de services de soins infirmiers sécuritaires et de grande qualité.

Cette pratique sera adoptée pour les soins en milieu hospitalier, les soins de longue durée et en résidence, ainsi que les soins communautaires et non hospitaliers. Cette stratégie comprend l'établissement d'un comité directeur de gestion, de groupes de travail associés et d'une stratégie exhaustive de recrutement et de rétention pour atténuer les pénuries de main-d'œuvre et atteindre des niveaux robustes d'effectifs de base.

Des sites fournissant des soins aux enfants et aux adolescents dans toute la Colombie-Britannique, comme le BC Children's Hospital et ceux des autorités sanitaires Northern Health et Island Health, doivent être ajoutés aux 83 sites de soins actifs pour atténuer les défis en matière de ressources humaines que connaissent les établissements offrant ce type de soins aux enfants et aux adolescents. Pendant la pandémie de COVID-19, la situation en Ontario était grave, son ratio d'infirmières autorisées-population ayant chuté au niveau le plus bas au Canada. Cette situation a exercé des pressions considérables sur le système de santé, ce qui a provoqué un nombre sans précédent de cas d'épuisement professionnel chez les prestataires de soins ainsi que des arriérés critiques de soins dans la population pédiatrique.

En septembre 2022, le ministère a publié une nouvelle stratégie sur les ressources humaines en santé pour s'attaquer aux pénuries de personnel sanitaire dans l'ensemble de la Colombie-Britannique. Cette stratégie pluriannuelle met l'accent sur quatre actions clés : **retenir, reconcevoir, recruter et former**. Les enfants et les adolescents et les prestataires de soins qui leur fournissent des services ne sont pas mentionnés dans cette stratégie.

Le ministère de la Santé mentale et de la Toxicomanie et le ministère de la Santé de la Colombie-Britannique ont pris des mesures afin d'améliorer l'accès aux services et soutiens fondés sur des données probantes pour la santé mentale et les enjeux de dépendances.

Un des domaines prioritaires indiqués dans le plan d'action est le renforcement de la capacité des soins primaires à traiter la santé mentale et les dépendances en se concentrant sur la prévention et l'intervention rapide auprès des enfants et des adolescents. La moitié de tous les troubles mentaux apparaissent avant l'âge de 14 ans et représentent 45 % du fardeau global dans la population de 0 à 25 ans. Bien que certaines mesures aient été prises pour promouvoir la mise en œuvre de services



destinés aux jeunes, les besoins liés à la santé mentale pendant cette période critique demeurent en grande partie insatisfaits. Des cadres multidisciplinaires intégrés de prévention sont nécessaires pour accroître la gamme des interventions possibles et limiter le risque de mauvais résultats à long terme pour les enfants et les adolescents.

En tant que composante intégrale des réseaux de soins primaires qui augmentent la capacité des services de soutien en santé mentale et en toxicomanie, la Colombie-Britannique appuie un éventail d'interventions fondées sur des données probantes. Par exemple, on trouve des soins virtuels qui donnent aux fournisseurs de soins primaires des outils de référence en prévention et intervention précoce auprès des enfants et des adolescents ayant des troubles mentaux communs et invalidants.

Ces interventions comprendront un accès aux soins virtuels au moyen de thérapie en ligne et par téléphone et du coaching en parentalité positive, avec accès à des mesures de soutien et services culturellement appropriés pour les familles autochtones. Le financement fédéral dans ce domaine servira à fournir aux professionnels des soins primaires des ressources pour intervenir auprès des jeunes et les soutenir conformément au plan de services du ministère de la Santé mentale et des Dépendances. La disponibilité de ces interventions augmentera la capacité et les efforts pour assurer un accès rapide et équitable aux services en santé mentale et toxicomanie aux enfants et aux adolescents.

À cause de la colonisation et des traumatismes intergénérationnels qui en découlent, les communautés autochtones sont aux prises avec de graves problèmes de santé mentale et de dépendances, une intériorisation du racisme et des comportements destructifs, et une grave insuffisance de soutiens en santé mentale. Les taux de suicide chez les peuples autochtones du Canada sont trois fois plus élevés que la moyenne nationale et les adolescents et les jeunes adultes y sont surreprésentés. Cela démontre bien le besoin de rendre les services de santé mentale plus adéquats et accessibles pour les communautés autochtones.

Le financement fédéral sera utilisé pour accroître le nombre de personnes et de communautés ayant accès à des services de guérison et de traitement liés à la santé mentale et aux dépendances qui soient sécuritaires, mieux adaptés à leur culture et qui tiennent compte des traumatismes, tout en bâtissant une stratégie à plus long terme pour répondre aux besoins des peuples autochtones en matière de santé mentale et de dépendances. Les activités propres aux programmes adopteront une approche holistique de la guérison individuelle et familiale.

Nous savons que les enfants et les jeunes des Premières Nations doivent généralement attendre longtemps avant de pouvoir accéder à des services de santé mentale. Le principe de Jordan met de l'avant l'intérêt supérieur de l'enfant pour assurer aux enfants

des Premières Nations un accès équitable à tous les services publics financés par le gouvernement fédéral.

L'impact sur les enfants et les jeunes des Premières Nations est disproportionné et il faut leur assurer un accès rapide à des services holistiques, équitables et adaptés à leur culture dans le système de santé pédiatrique. Santé des enfants Canada considère qu'il s'agit d'un domaine prioritaire et reconnaît qu'il s'agit d'un pas dans la bonne direction pour venir à bout des iniquités persistantes qui affectent les soins de santé et les résultats pour les enfants et les jeunes des Premières Nations, inuits et métis au Canada.

La façon dont l'accord bilatéral actuel entend mettre en œuvre et faire respecter le principe de Jordan n'est pas claire et elle devrait être examinée dans ce plan pour s'attaquer aux iniquités dans les soins de santé.

L'accroissement de l'intégration et de l'accessibilité des systèmes de soins est essentiel pour parvenir à une coordination et une harmonisation des systèmes de santé servant les enfants et les adolescents. Le manque de connexité dans ces systèmes a nui à la prestation des soins de santé pour les enfants et les adolescents et créé des problèmes persistants d'accès à des services de santé optimaux et opportuns.

Pour améliorer la santé mentale, le développement et le bien-être physique des enfants et des adolescents, il faut créer des systèmes interreliés centrés sur les préférences et besoins des utilisateurs et de leurs familles. La prestation fragmentaire des services de santé peut nuire à l'accès à des soins de grande qualité centrés sur la personne. Il y aurait lieu de prioriser l'amélioration de la navigation dans l'actuel système de santé pédiatrique fragmenté afin de réduire les obstacles à l'accès et rehausser la qualité des soins pour les enfants et les adolescents.

Ce domaine prioritaire dans le plan d'action appuie l'expansion progressive de l'accès aux centres de services intégrés dans l'ensemble de la Colombie-Britannique, surtout pour les jeunes. En outre, le plan propose de créer un effectif virtuel dans le but de fournir rapidement des soins en santé mentale et en traitement des dépendances au moyen de cliniques virtuelles qui permettraient d'accroître la productivité, la pérennité et l'adaptabilité au sein des effectifs de santé. Les centres de services intégrés permettront de simplifier l'approche et d'accroître la rapidité d'accès des adolescents et des jeunes adultes à des services intégrés adaptés à eux qui sont facilement accessibles et qui favorisent une réduction des obstacles systémiques. Nous sommes heureux de voir qu'une recommandation spécifique portant sur les jeunes a été incluse dans ce domaine prioritaire.

Il y a dans le domaine de la santé au Canada des manques de données et de coordination des données, ce qui mine la capacité des décideurs à prendre des décisions fondées sur les données.

Dans ce domaine, il faut accroître la disponibilité et l'accessibilité des données en intégrant de nouveaux ensembles de données et des fournisseurs de données et en créant un répertoire centralisé de métadonnées sur la santé pour l'ensemble du secteur. Grâce à des activités d'acquisition et de productions de données, on disposera des données comparables, sécurisées et de grande qualité qui sont nécessaires pour améliorer les services à l'intérieur de la province. La modernisation du système permettra d'effectuer des analyses avancées des données tout en contribuant à la base de connaissances sur les soins de santé et en favorisant le partage des données entre les utilisateurs et d'autres partenaires en Colombie-Britannique. Le système doit inclure parmi ses utilisateurs les enfants et les jeunes qui accèdent au système de santé pédiatrique et il doit assurer un accès sécuritaire aux données et soutenir l'évaluation des politiques de santé et le recours à des idées innovantes lors de leur actualisation.

L'accord bilatéral avec la Colombie-Britannique ne se concentre pas sur les moyens de saisir et de créer des occasions d'améliorer les systèmes de santé pédiatrique dans la province et ne traite aucunement de domaines clés d'intérêt pédiatrique dans les priorités indiquées. La stratégie sur les ressources humaines en santé (RHS) pour venir à bout des arriérés devrait comprendre des considérations portant spécifiquement sur les soins pédiatriques, notamment les données sur les types de sous-spécialités pédiatriques dans chaque province (cardiologues, oncologues, inhalothérapeutes, infirmières en pédiatrie) et tenir compte du fait que la pédiatrie est une sous-spécialité qui exige une formation spécialisée.

Afin de s'attaquer aux arriérés dans la prestation de services de soins aux enfants, il est essentiel d'élaborer une stratégie reliée au supplément de 2 milliards de dollars du TCS promis par le gouvernement fédéral, dont la part de 273 millions de dollars pour la Colombie-Britannique est censée servir à réduire les arriérés en chirurgies et l'engorgement dans les hôpitaux pédiatriques.

Bien que nous soyons heureux de voir que l'on accroîtra l'accès aux soins virtuels et primaires pour faciliter la prestation de soins rapides et équitables aux enfants et aux adolescents, nous savons que l'accès aux interventions en santé mentale demeure un problème et les arriérés pour les enfants et les jeunes continuent d'augmenter.

Nous aimerions voir des engagements plus concrets sur les moyens que la province entend prendre pour accroître l'accès aux services et interventions à l'intention des enfants et des jeunes. Nous sommes heureux de constater qu'elle s'engage à fournir aux communautés autochtones des soins mieux adaptés à leur culture, mais il faudrait que

l'accord bilatéral indique plus clairement comment la province prévoit les engager dans ce processus et respecter le principe de Jordan pour venir à bout des iniquités que connaissent leurs enfants et adolescents en matière de soins de santé.

Les considérations relatives à l'amélioration de l'intégration des soins et services nous réjouissent, mais plus de détails sont nécessaires portant spécifiquement sur l'intégration des soins pour les enfants et les jeunes dans tout le continuum des soins et sur la transition aux soins pour adultes. Il est essentiel aussi d'inclure une vaste consultation des fournisseurs de soins de santé pédiatriques pour s'assurer qu'ils utilisent des indicateurs et mesures pour recueillir des données sur la santé des enfants dans le cadre de la stratégie plus large visant la collecte de données sur la santé, et qu'ils en surveillent l'évolution pour assurer l'équité à l'intérieur de la province.

En travaillant en collaboration avec ses membres en Colombie-Britannique, Santé des enfants Canada continuera de suivre le déploiement et la mise en œuvre de l'accord bilatéral et soutiendra les efforts régionaux pour que la santé des enfants soit une priorité pour les décideurs de la province.