



● **AU-DELÀ DES SOLUTIONS**
● **DE FORTUNE :**
● Fournir des soins de santé
● dignes des enfants

Rapport final | Mai 2024



Santé
des enfants
Canada

Table des matières



2	• Introduction
5	• Une vision pour l'avenir
7	• Prérequis pour réaliser la transformation des soins de santé pour les enfants et les jeunes
7	• Prérequis n° 1 : Créer des enveloppes budgétaires réservées et protégées pour les systèmes de santé pédiatriques dans tout le continuum des soins, y compris pour la recherche sur la santé des enfants.
10	• Prérequis n° 2 : Établir une stratégie nationale de données accessibles axée de façon prioritaire et intentionnelle sur les enfants et les jeunes.
11	• Prérequis n° 3 : Faire en sorte que les initiatives nationales de planification de la main-d'œuvre en santé se concentrent sur l'établissement d'effectifs hautement spécialisés qui prennent soin des enfants et des jeunes.
13	• Recommandations pour dresser un plan de travail orienté vers la transformation
13	• Rôles et responsabilités
13	◦ Gouvernement fédéral
15	◦ Gouvernements provinciaux et territoriaux
19	◦ Défenseurs de la santé des enfants
20	◦ Organisations de prestation de soins de santé pour les enfants
21	• Conclusion
21	• À propos de Santé des enfants Canada
22	• Remerciements
23	• Références

Introduction



● Le problème

Le Canada traverse une crise en matière de santé des enfants et des adolescents. Le déclin mesurable de la santé et du bien-être des enfants dans ce pays a des conséquences aux niveaux individuel, familial, sociétal et systémique. Le Canada s'est déjà classé parmi les 10 meilleurs pays de l'OCDE (Organisation pour la coopération et le développement économique) en ce qui concerne les résultats sur la santé des enfants. Toutefois, le Bilan Innocenti¹⁶ de l'Unicef de 2020 révèle que la position du Canada a chuté dramatiquement de la dixième place en 2010 à la trentième sur 38 pays pour ce qui est de la santé physique des enfants et à la 31e place sur 38 pays pour la santé mentale des enfants (1).

De nombreux facteurs sociaux et économiques influent sur la santé physique et mentale des enfants, mais pour atteindre tout leur potentiel, les enfants et les adolescents doivent pouvoir accéder rapidement à des soins primaires, spécialisés, tertiaires et quaternaires de grande qualité. Pourtant, aujourd'hui au Canada, de nombreux enfants attendent plus longtemps que les adultes pour obtenir des services de santé essentiels dans tout le continuum des soins (2, 3).

Le continuum des soins représente un éventail complet de services de santé englobant tous les niveaux d'intensité de soins. Pour ce qui a trait aux services de santé des enfants et des adolescents et dans le contexte du présent rapport, le continuum de soins s'entend des soins primaires, des soins spécialisés (notamment, mais non exclusivement les soins à domicile, les soins à domicile et de répit, les soins palliatifs, les services de développement de l'enfance, les services de réadaptation et les services de santé mentale), de même que des soins tertiaires et quaternaires (soins hospitaliers fournis dans des centres de santé communautaires, régionaux et universitaires, y compris les hôpitaux pédiatriques).

La proportion d'enfants vivant au Canada n'a pas augmenté de façon significative au cours des 20 dernières années, mais la population des enfants est en croissance. D'ici 2040, on prévoit que le Canada comptera près de 9,2 millions d'enfants et d'adolescents, 1,2 million de plus qu'en 2021 (4).

La demande de prestation de soins de santé aux enfants et aux adolescents a atteint des niveaux sans précédent. Fonctionner à 100% ou plus de leur capacité est devenu la norme pour de nombreux hôpitaux pédiatriques partout au pays (5, 6), alors que les programmes pédiatriques des hôpitaux communautaires subissent des compressions afin de répondre à la demande des populations adultes de plus en plus âgées. La pénurie de prestataires de soins primaires exerçant en cabinet médical se traduit par une diminution de la capacité et des ressources disponibles pour répondre aux besoins d'un nombre croissant d'enfants et d'adolescents ayant des problèmes médicaux complexes (7). Partout au pays, les enfants attendent trop longtemps pour

des interventions médicales essentielles et urgentes, allant des évaluations de leur développement aux services de santé mentale communautaires et aux interventions chirurgicales urgentes (8, 9).

Il n'existe pas de solution simple pour venir à bout des longs retards auxquels font face les enfants, les jeunes et les familles pour obtenir des soins. La crise actuelle couve depuis des décennies et peut être attribuée à plusieurs facteurs complexes, notamment les changements sociodémographiques dans la population plus large, les progrès de la science et de la médecine, les modifications des effectifs dans le secteur de la santé et l'augmentation de la complexité sanitaire et sociale des enfants et des adolescents qui se présentent pour obtenir des soins (10). Au fil du temps, les systèmes de santé ont fait de leur mieux pour évoluer de manière à s'adapter aux changements des besoins. Dans les meilleures situations, les organisations de prestation de soins ont développé des relations et des infrastructures pour coordonner les soins et partager l'information entre les divers milieux, notamment pour les enfants vivant avec des complexités médicales ou des maladies chroniques. Toutefois, la plupart du temps, les soins demeurent fragmentés, de sorte que naviguer dans le système devient un défi compliqué ou complexe qui retombe souvent sur les épaules de parents ou de soignants épuisés.

Les modèles de financement des services de santé pédiatriques dans tout le continuum des soins et la rémunération des sous-spécialités viennent exacerber davantage les difficultés susmentionnées. Ces modèles (qui varient selon la province ou le territoire) demeurent obstinément fragmentés, ce qui maintient le cloisonnement des services et secteurs. L'accès à des soins de sous-spécialités pédiatriques est menacé, en partie, par des salaires relativement bas, ce qui limite l'entrée de nouveaux venus dans les effectifs, notamment dans les sous-spécialités pédiatriques non chirurgicales. Les réalités financières des dettes accumulées pendant les études en médecine, alliées au coût élevé de la vie dans de nombreuses villes où ces prestataires de soins pratiquent, sont des facteurs financiers très concrets qui rendent moins attrayant le choix d'une carrière en pédiatrie (11).

Certains établissements (surtout les hôpitaux communautaires, régionaux et pédiatriques) bénéficient de dons philanthropiques pour accroître leur capacité de fournir des services et pour financer l'achat d'équipement spécialisé. Au Canada, les fondations d'hôpitaux pour enfants sont actuellement le plus important bailleur de fonds non gouvernementaux pour les soins pédiatriques (12). Ce ne sont pas toutes les organisations de prestation de soins aux enfants qui bénéficient d'une fondation, ce qui crée de nombreux déficits de financement persistants, surtout à l'extérieur des milieux de soins tertiaires.

En tant que pays riche, le Canada sous-investit de façon disproportionnée et systématique dans la santé et le bien-être des enfants et des adolescents comparativement à d'autres pays. Actuellement, le Canada investit 1,68 % de son produit intérieur brut (PIB) dans les politiques et investissements pour les enfants et les jeunes. En comparaison, des pays comme la France, le Royaume-Uni et la Suède investissent jusqu'à 3,68 % de leurs PIB et occupent un rang plus élevé que celui du Canada dans le bilan 2020 d'UNICEF (1).

Un changement est nécessaire.

Le Canada néglige à son propre détriment les besoins des enfants et des adolescents. Les coûts de l'inaction et du sous-investissement sont prévisibles, mesurables et ahurissants. Une série de recherches commandées en 2023 par Santé des enfants Canada révèle les coûts financiers et humains considérables liés aux retards dans les services de santé des enfants (13, 14). Qu'il s'agisse des dépenses annuelles de 4 milliards de dollars servant à fournir des soins aux enfants et aux adolescents souffrant d'anxiété et de dépression, des dépenses prévues de mille milliards de dollars au cours d'une vie pour n'avoir pas pris au sérieux les premières indications de problèmes de santé mentale, ou des coûts à vie considérables que génère l'absence de soutien aux enfants autistes dès leur plus jeune âge, estimés actuellement à 8,2 à 11,1 milliards de dollars, l'impact économique est titanesque.

Bref, le statu quo n'est pas une option. L'approche historique fragmentaire et compartimentée avec laquelle nous avons tenté de répondre aux besoins sociaux et sanitaires des enfants, des jeunes et des familles laisse tomber les enfants et leurs prestataires de soins, et très franchement, nuit à l'avenir de notre pays.



Une vision pour l'avenir



Les personnes vivant au Canada imaginent un avenir en meilleure santé pour leurs enfants et ils s'attendent à ce que les gouvernements, les défenseurs de la santé des enfants, les professionnels de la santé et les organisations pour lesquelles ils travaillent jouent un rôle dans la réalisation de cette vision. En 2023, Abacus Data a révélé que 94% des Canadiens sont d'accord pour dire qu'il est temps d'améliorer les systèmes de santé pour mieux répondre aux besoins des enfants et des adolescents. Le temps est venu d'agir collectivement pour répondre à ces attentes élevées (15).

En 2023, Santé des enfants Canada et le Potential Group ont entrepris une consultation pancanadienne auprès d'une cohorte diversifiée de leaders en santé des enfants, de familles partenaires, de jeunes, de chercheurs en santé des enfants, d'analystes de données et de défenseurs des droits et intérêts des enfants sur plusieurs mois. Consultez le texte en vert sur la page suivante pour plus de détails.

Un énoncé de vision simple a rapidement vu le jour :

Des services de soins de santé accessibles, équitables et interreliés conçus pour répondre aux besoins des enfants, des jeunes et des familles au Canada.

Cet avenir souhaité comprendrait :

- un environnement sain, sécuritaire et inclusif, un logement stable, la sécurité alimentaire, l'éducation, l'amitié, l'inclusion et l'appartenance, avec des familles qui ont les moyens et le soutien leur permettant de créer des milieux physiquement et émotionnellement résilients, et où les leaders agissent pour s'attaquer aux changements climatiques;
- la promotion de la santé, la prévention et le dépistage universels dans les écoles et les milieux communautaires, qui rendent possibles des interventions précoces pour répondre aux besoins en matière de santé physique et mentale. Ceci favoriserait le sentiment d'appartenance pour les parents et les enfants et encouragerait les pratiques saines;
- des soins primaires dispensés en équipe près des lieux de résidence et entièrement intégrés aux services sociaux, communautaires et de santé spécialisés;
- un accès rapide à des soins de santé accueillants pour les enfants dans tous les milieux, y compris dans les hôpitaux communautaires et, lorsque cela est nécessaire, à des soins de sous-spécialités pédiatriques;
- des partenariats entre les familles et les prestataires de soins qui permettent d'accéder à des connaissances rendant possible la prise de décisions éclairées sur les options et les parcours de soins; et
- des soins et des services continus pendant toute la vie, comprenant des mesures pour soutenir le passage à la vie adulte.

Une série de recommandations visant les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, les défenseurs de la santé des enfants et les organisations de prestation de soins pédiatriques a été élaborée pour réaliser cette vision. Ces recommandations jettent les bases nécessaires pour améliorer les expériences en soins de santé des enfants et des adolescents, et ultimement, leurs résultats en matière de santé.

L'amélioration de la santé et du bien-être des enfants, des adolescents et des familles exigera des efforts, des investissements et des collaborations qui dépassent le cadre des systèmes de soins de santé et qui engloberont tous les aspects de la vie quotidienne et des déterminants sociaux de la santé. Les enfants, les jeunes et leurs familles (et en fait, notre nation) n'atteindront pas leur plein potentiel s'ils ne bénéficient pas de systèmes interconnectés, durables et dotés des ressources nécessaires pour fournir des services de soins de santé physique et mentale dans tout le continuum des soins primaires, des milieux communautaires, des soins actifs et de la réadaptation.

Quelques mots sur ce rapport

Ce rapport formule des recommandations pour les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, les défenseurs de la santé des enfants et les organisations de prestation de soins de santé en vue d'encourager un changement transformateur pour améliorer les systèmes de santé pédiatriques. Le rapport réunit les constatations de deux initiatives entreprises par Santé des enfants Canada entre 2022 et 2024 :

1. Une analyse de l'impact économique, commandée par Santé des enfants Canada au Conference Board du Canada. Cette étude quantifie les coûts financiers et humains liés aux longues attentes que connaissent les enfants et les jeunes avant de pouvoir obtenir des services de santé essentiels.
2. Les constatations découlant d'une vaste consultation virtuelle menée par le Potential Group en partenariat avec Santé des enfants Canada, découlant de plus de 600 interactions avec des leaders des systèmes de santé, des familles partenaires, des analystes de données, des chercheurs en santé pédiatrique et d'autres intervenants. La consultation avait pour but d'élaborer des recommandations concrètes en vue d'établir des systèmes améliorés et intégrés de services et de soins pour les enfants et les jeunes partout au Canada; d'améliorer les résultats en matière de santé et d'assurer la viabilité du système; et d'éclairer les buts, les politiques, les efforts de promotion et les investissements dans les soins de santé partout au Canada.



Prérequis pour réussir la transformation des systèmes de santé pour les enfants et les jeunes



Tout au long de ce rapport, les lecteurs remarqueront des points de vue qui ont émergé de consultations virtuelles avec des membres de Santé des enfants Canada, des familles partenaires et des chercheurs. Ces réflexions et perspectives reflètent des expériences vécues qui peuvent guider les efforts en vue de créer des systèmes de santé plus accessibles et équitables pour les enfants et les adolescents.

Les consultations de Santé des enfants Canada ont révélé trois prérequis urgents et fondamentaux pour commencer, de façon concrète, mesurable et soutenable, le processus de transformation des systèmes de santé pour les enfants, les jeunes et les familles.

- **Prérequis n°1.**
- **Des enveloppes budgétaires réservées et protégées pour les systèmes de santé pédiatriques dans tout le continuum des soins, y compris pour la recherche sur la santé des enfants.**

Les systèmes de santé du Canada qui servent les enfants, les adolescents et leurs familles sont actuellement sous-dimensionnés. Le financement affecté aux systèmes de santé pédiatriques (y compris pour la recherche sur la santé des enfants) est insuffisant et la main-d'œuvre hautement spécialisée pouvant répondre aux besoins d'une population diverse, croissante et de plus en plus complexe se fait plus rare. Pendant de nombreuses années, les enfants au Canada se portaient très bien grâce à la recherche de classe mondiale, aux avancées médicales et aux solides politiques de santé publique. Les services de santé dont ils avaient besoin étaient donc moins nombreux et moins intensifs. Comme on pouvait s'y attendre, les gouvernements ont alors commencé à réaffecter aux populations adultes le financement traditionnellement réservé aux adolescents et aux enfants. La proportion des fonds destinés à la santé des enfants et des adolescents a commencé à diminuer, malgré leur nombre croissant et l'augmentation des diagnostics de problèmes de santé mentale et comportementale, d'obésité et d'autres maladies chroniques dans cette population (16).

Plus récemment, la pandémie de COVID19, alliée à une saison virale historique, a créé des pressions sans précédent, révélant clairement à quel point les systèmes de santé pédiatriques

sont fragiles et à quel point les enfants vivant actuellement au Canada sont vulnérables. Dans de nombreuses régions, les enfants attendent plus longtemps que de nombreux adultes pour obtenir des services essentiels. Malheureusement, ces délais d'attente sont maintenant considérés comme normaux, malgré les coûts financiers et humains considérables qu'ils engendrent (16).

Des recherches récentes effectuées par le Conference Board du Canada et commandées par Santé des enfants Canada révèlent que les coûts de l'inaction sont mesurables et considérables. Un rapport examinant les coûts des longs délais d'accès aux services de santé mentale pour les enfants (spécifiquement ceux qui traitent l'anxiété et la dépression) estime de façon conservatrice à 4 milliards de dollars par année les frais supplémentaires qu'ils occasionnent pour les systèmes de santé publics, le secteur de l'éducation, les systèmes de justice et les parents et aidants privés de revenus d'emploi (13).

Le rapport confirme que 1,6 million d'enfants et de jeunes vivant au Canada ont reçu un diagnostic d'anxiété ou de dépression, un nombre qui sous-estime presque certainement leur prévalence, étant donné les difficultés d'accès aux services de santé mentale pour l'obtention d'évaluations, de diagnostics et de traitements en temps voulu. En outre, le rapport indique que les enfants et les adolescents qui sont noirs, autochtones, des personnes de couleur et ceux qui sont à la recherche de leur identité sexuelle et de genre sont aux prises avec des taux disproportionnellement supérieurs d'anxiété et de dépression, et courent ainsi un risque plus grand.

Sans nouveaux investissements, les coûts à vie des enfants aux prises avec des problèmes d'anxiété ou de dépression à l'âge de 10 ans sont estimés à près de mille milliards de dollars. Le rapport souligne l'importance d'investir rapidement pour fléchir cette tendance des coûts. Des investissements aujourd'hui dans la santé mentale des enfants et des jeunes pourraient faire économiser 28 milliards de dollars annuellement au Canada (13).

« Notre système de santé au complet fonctionne à 100 % ou plus de sa capacité, ce qui ne laisse aucune place pour gérer les crises ou pour la recherche ou l'apprentissage. Pour éviter de fonctionner constamment près du point de rupture, nous avons besoin de mobilisation et d'action collectives. Nous devons prendre les moyens qui s'imposent pour augmenter la résilience de ces systèmes. »

Délégué, Conférence de 2023 de Santé des enfants Canada

« Les enfants ne sont pas de petits adultes. Nous avons besoin d'un système conçu spécialement pour les enfants, doté d'un financement qui n'est pas constamment réduit pour répondre aux besoins des adultes, et qui donne des résultats mesurables nous permettant de comprendre ce qui se passe dans le domaine de la santé des enfants et d'établir des plans en conséquence. »

Participant, Consultation 1

D'autres recherches effectuées par le Conference Board du Canada ont porté sur les coûts qu'engendrent les interventions chirurgicales retardées, et spécifiquement celles qui servent à corriger la scoliose (une condition courante chez les enfants) (14). Au Canada, l'attente de chirurgies de nombreux enfants dépasse les délais médicalement recommandés. Le problème persiste depuis des années, mais a empiré à cause de la pandémie de COVID19. Selon des données de 2018, seulement 35% des chirurgies non urgentes ajournables dans les hôpitaux pédiatriques du Canada ont eu lieu dans les délais recommandés (17).

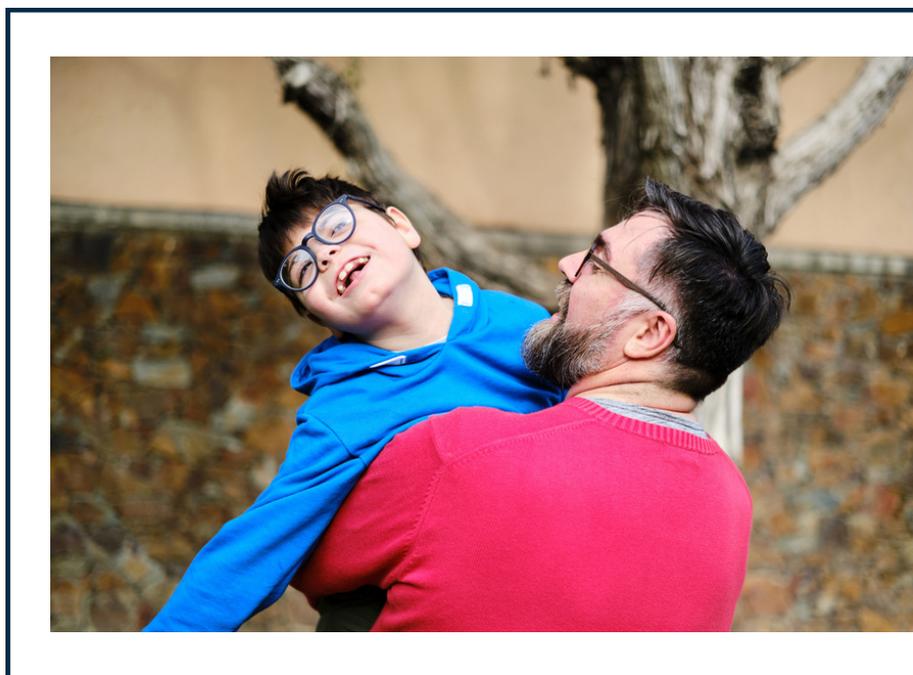
Le rapport conclut que les chirurgies pédiatriques de la scoliose qui sont retardées coûtent, si on se fonde sur le nombre d'enfants actuellement en attente au-delà du délai médicalement recommandé, 44,6 millions de dollars par année au système de santé et entraînent une perte de productivité des aidants de 1,4 million de dollars.

L'investissement dans les systèmes de santé dans tout le continuum des soins est un des moyens les plus efficaces d'améliorer l'accès des enfants à des services de santé essentiels. Pour aider les enfants à survivre et à s'épanouir, les systèmes de santé ont besoin d'un financement suffisant pour être durables, résilients et inclusifs (18). Pour répondre aux besoins de soins de santé de plus en plus complexes d'une population diversifiée d'enfants et de jeunes au Canada, nous avons besoin d'une nouvelle approche de la planification et du financement des services de santé pédiatriques. Devant l'évidence du besoin de changement transformateur, une approche intersectorielle intégrée fondée sur des données probantes est nécessaire pour obtenir les résultats souhaités.

En février 2023, le gouvernement fédéral a annoncé un supplément immédiat de 2 milliards de dollars du Transfert canadien en matière de santé pour 2022-2023 dans le but de résorber « une crise en soins pédiatriques ». Jusqu'à présent, seulement deux provinces (l'Ontario et la Nouvelle-Écosse) ont engagé ces fonds additionnels pour améliorer l'accès aux services de santé pédiatriques. L'absence de restrictions imposées à l'utilisation de ces fonds signifie qu'il est possible, bien qu'improbable, que ces sommes soient redirigées vers d'autres utilisations (19).

Même avec l'injection de nouvelles ressources, les leaders des soins de santé pédiatriques de toutes les régions du pays sont d'accord pour dire que cela ne suffit pas. Un financement durable et prévisible à long terme permettrait aux systèmes de santé de mettre en œuvre et d'évaluer de nouveaux modèles de soins, de réduire les longues listes d'attente, de recruter et de retenir des travailleurs en soins de santé hautement spécialisés en nombres suffisants et de bâtir des plateformes de données interopérables. Ce financement permettrait, à terme, d'améliorer l'accès aux informations sur les soins de santé, éclairerait la prise de décisions et faciliterait la recherche sur la santé des enfants.

Pour que la transformation des systèmes de santé servant les enfants réussisse, il faudrait que le gouvernement fédéral déclare que la santé et les soins de santé des enfants sont une priorité nationale. En outre, pour améliorer l'accès aux services pédiatriques de santé physique et mentale et les expériences des enfants qui y accèdent, le gouvernement fédéral doit établir un fonds réservé à cette fin qui serait administré en collaboration avec ses homologues provinciaux et territoriaux.



Ce fonds pourrait être calqué sur les accords bilatéraux pour vieillir en santé que le gouvernement fédéral a signés en 2024 avec la Colombie-Britannique et la Saskatchewan (21). L'accord avec la Colombie-Britannique prévoyait le transfert de 733 millions de dollars sur cinq ans pour améliorer l'accès aux soins à domicile, communautaires et de longue durée pour les personnes âgées vivant dans la province. Dans le cas de la Saskatchewan, ce sont 169,5 millions de dollars sur cinq ans que le gouvernement fédéral s'est engagé à verser aux mêmes fins (22). L'impact de ces fonds et les progrès vers l'établissement local de cibles seront mesurés et seront communiqués au public. Ce modèle pourrait inspirer la création d'enveloppes de financement semblables visant les besoins uniques et hautement spécialisés des enfants et des jeunes dans tout le continuum des soins.

- **Prérequis n° 2 :**
- **Des données sur la santé des enfants accessibles au public, obtenues au**
- **moyen de stratégies nationales de collecte de données.**

Le Canada ne dispose pas actuellement d'une approche intégrée intentionnelle de la collecte de données sur la santé des enfants et des jeunes. Les données existantes sur l'accès au système de santé et son efficacité sont limitées du fait que la plupart des soins de santé pédiatriques sont fournis dans des milieux qui servent aussi les adultes, où les données sur les budgets et les ressources ne font pas de différence entre les soins pédiatriques et ceux destinés aux adultes.

« Nous ne disposons pas d'informations adéquates sur un éventail de résultats en matière de santé et de facteurs, que ce soit sur la santé mentale des enfants et des jeunes ou la race, l'ethnicité, la maltraitance des enfants et la santé des parents. En tant que pays, nous devons étendre et accroître notre capacité de coordonner la collecte, la gestion et l'analyse des données. Nous devons ensuite adopter des politiques et des pratiques fondées sur des données probantes pour combler les lacunes entre la recherche, d'une part, et la conception et la mise en œuvre de politiques et de pratiques qui peuvent améliorer des vies. » (23)

Tout au long des consultations virtuelles organisées par le Potential Group en collaboration avec Santé des enfants Canada, les participants ont reconnu que le Canada ne dispose pas des données nécessaires pour faciliter l'établissement de projections particulières spécifiques sur les besoins futurs de financement et de main-d'œuvre.

Un rapport publié par la sénatrice Rosemary Moodie en février 2024 indique que le manque de données uniformes, accessibles et comparables est un défi auquel font face les systèmes et les secteurs soutenant les enfants et les jeunes, ce qui pourrait nuire aux résultats des enfants en matière de santé et de bien-être (24). De plus, « la collecte et l'analyse de données pour assurer la reddition de comptes et le suivi par le gouvernement » sont nécessaires. Le rapport explique que l'on manque actuellement de données spécifiques et mesurables sur les résultats des enfants et des jeunes en ce qui concerne leur santé mentale et physique et les systèmes de santé qui les servent.

En 2022, les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ont annoncé l'élaboration d'une Stratégie pancanadienne de données sur la santé «pour soutenir la création, l'échange et l'utilisation efficaces des données essentielles sur la santé au profit des Canadiens et des systèmes de soins de santé publique sur lesquels ils s'appuient» (25). Les gouvernements reconnaissent le rôle important que des données fiables, pertinentes et opportunes jouent dans l'amélioration des résultats en matière de santé de tous les Canadiens, ce qui inclut les enfants et les jeunes.

Les données jouent un rôle critique pour nous aider à mieux comprendre l'état de santé actuel des enfants, leurs caractéristiques démographiques et leurs besoins ainsi que la capacité des systèmes, pour établir des buts et des cibles liés à la prestation des services de santé et aux résultats en matière de santé, et pour surveiller les progrès vers leur atteinte.

Pour améliorer l'application des programmes, renforcer les politiques et cibler les investissements, il faut placer les enfants au centre d'une stratégie nationale de données accessibles sur la santé. Le Canada a besoin de données complètes, accessibles et nationales sur la santé et les soins de santé des enfants qui permettent d'établir et de partager des repères, une responsabilité et des résultats intégrés et mesurables. Sans ces données fondamentales, rien ne changera.

« Nous avons besoin d'un système national de données sur la santé des enfants qui comprend des mesures liées à l'équité, avec un ensemble minimal de données qui sont régulièrement et systématiquement collectées et qui sont accessibles aux personnes chargées de l'élaboration des politiques et de la planification des services de santé. »

Participant, Consultation 2

- **Prérequis n°3 :**
- **Une augmentation du nombre de professionnels de la santé spécialisés qui prennent soin des enfants et des jeunes, grâce à des initiatives de planification du personnel de santé.**

Lorsque des enfants ont besoin de soins préventifs ou qu'ils sont malades, blessés ou limités dans leur fonctionnement, un large éventail de professionnels hautement spécialisés en soins de santé et autres leur fournissent des soins experts pour maintenir, améliorer et promouvoir leur santé et leur bien-être (26). Ces effectifs comprennent, mais non exclusivement, les pédiatres (allant des pédiatres communautaires aux sous-spécialistes hautement spécialisés), les infirmières et infirmiers praticiens en pédiatrie et sous-spécialités (p.ex., aux unités de soins intensifs pédiatriques et néonataux et aux services d'urgence), les spécialistes en développement et réadaptation des enfants, les ergothérapeutes, les physiothérapeutes, les orthophonistes, les professionnels des soins primaires (p.ex., médecins de famille, infirmières praticiennes et pédiatres communautaires), les travailleurs sociaux, les professionnels de la santé communautaire et publique et les parents ou les aidants qui ont été formés (ou qui ont dû apprendre) pour remplir des rôles professionnels (27).

Les défis en matière d'effectifs représentent une contrainte importante qui nuit à la prestation et à l'amélioration des services de santé pour les enfants, et il faut absolument les surmonter pour réussir la transformation des systèmes (28).

« Les systèmes de santé se porteront beaucoup mieux lorsqu'ils se concentreront sur les gens, en mettant les prestataires de soins de santé, les enfants, les jeunes et leurs familles au centre de leurs préoccupations, et qu'ils donneront à ces personnes des soutiens adéquats. »

Dre Katharine Smart, Conférence annuelle de 2023 de Santé des enfants Canada

Les préoccupations concernant la planification et de la formation de la main-d'œuvre en santé pour assurer la durabilité des services pour les enfants et les jeunes existent depuis longtemps. La pandémie de COVID19 a exacerbé les problèmes existants et en a créé de nouveaux dans tous les effectifs de santé. Il en a résulté un déséquilibre entre prestataires de soins de santé formés pour répondre aux besoins actuels des enfants, et les demandes des enfants eux-mêmes. Ce déséquilibre ne fera que s'accroître à mesure que la population des enfants croîtra et que leurs besoins futurs de soins de santé augmenteront. La pénurie de travailleurs, dont bon nombre sont tombés malades, ont souffert d'épuisement, démissionné ou pris une retraite anticipée, ou qui ont, volontairement ou par nécessité, migré aux soins des adultes, contribuent aux longues attentes de nombreuses interventions essentielles et urgentes en soins de santé pour les enfants et les jeunes. Des facteurs financiers dissuasifs pour les sous-spécialistes pédiatriques (relatifs à l'iniquité relative de leur rémunération par rapport à celle des sous-spécialistes en soins des adultes) créent aussi des obstacles à l'accès aux services de santé pédiatriques.

« Les soins pédiatriques sont à bien des égards un "sport d'équipe" qui exige une coordination exceptionnelle entre des médecins bien formés et des infirmières, thérapeutes, partenaires familiaux et beaucoup, beaucoup d'autres personnes compétentes et expérimentées. »

Participant, Consultation 3

Une pierre angulaire des systèmes de santé adaptés aux enfants comprend des effectifs spécialement formés pour assurer des soins à cette population. Les enfants et les jeunes ont besoin de systèmes de santé accessibles et efficaces qui leur permettent de recevoir le type et la quantité de soins primaires, communautaires et spécialisés au moment où ils en ont besoin. Pour que cela soit possible, le Canada a besoin d'effectifs solides, hautement spécialisés, rémunérés équitablement et multidisciplinaires.

Recommandations pour créer un programme de transformation axé sur l'action



En plus des trois prérequis indiqués ci-dessus, il faudra, pour réaliser une vision de systèmes de santé adaptés aux enfants, que le gouvernement fédéral, les gouvernements provinciaux et territoriaux, les défenseurs de la santé des enfants et les organisations de prestation de soins de santé pédiatriques (y compris les partenaires familiaux) s'engagent pleinement. Chacun de ces intervenants a des mesures interdépendantes à prendre.

Rôles et responsabilités

Gouvernement fédéral

Le gouvernement fédéral a un rôle de leadership important à jouer afin de catalyser et soutenir la transformation des systèmes de santé pédiatriques.

- **Recommandation n° 1 :**
- **Créer et mettre en œuvre une stratégie pancanadienne sur les enfants qui comprend des cibles et des échéanciers pour améliorer les résultats des enfants en matière de santé.**

Santé des enfants Canada recommande que le gouvernement fédéral travaille avec les provinces et territoires, les défenseurs des droits et intérêts des enfants, les chercheurs en santé des enfants, les partenaires familiaux et les leaders du système de soins de santé pour élaborer une stratégie pancanadienne visant les enfants. Cette stratégie doit énoncer des cibles claires fondées sur les résultats pour la santé et les soins de santé des enfants, un échéancier pour atteindre ces cibles, des fonds réservés pour réaliser cette vision et un mécanisme de communication d'informations au public concernant les progrès accomplis.

Cette stratégie doit être éclairée par des données probantes et soutenue par une solide stratégie intégrée et soutenue de recherche et de collecte de données sur la santé des enfants pour atteindre ses buts à court, moyen et long terme. Le cadre d'Assurer un avenir en santé, cocréé par plus de 1500 organisations de divers secteurs de la société civile, des jeunes, des familles partenaires, des chercheurs et d'autres intervenants, constitue un important fondement pour cette stratégie (29).

En 2020, Santé des enfants Canada, UNICEF Canada, les Directeurs de pédiatrie du Canada et l'Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents des Instituts de recherche en santé du Canada (IDSEA-IRSC) ont convoqué plus de 1500 partenaires stratégiques pour cocréer une vision et un plan visant à améliorer de façon mesurable la santé et le bien-être des enfants. Les partenaires comprenaient, entre autres, des adolescents, des parents, des chercheurs, des éducateurs, des défenseurs des droits et intérêts, des responsables des politiques, des fournisseurs de soins de santé et de services sociaux, des leaders communautaires et des dirigeants d'entreprises. Assurer un avenir en santé est un cadre d'action collectif axé sur la mobilisation des adolescents dans le but de créer et d'éclairer des collaborations en recherche, des politiques centrées sur l'enfant, des systèmes de santé adaptables et accessibles et des réseaux scolaires et communautaires. Pour de plus amples informations, visitez <https://fr.inspiringhealthyfutures.ca/>.

- **Recommandation n° 2 :**
- **Établir un poste d'administrateur ou d'administratrice en chef de la**
- **santé des enfants.**

Santé des enfants Canada et 17 organisations nationales de soins de santé collaboratrices proposent d'établir un poste d'administrateur ou d'administratrice en chef de la santé des enfants au sein du ministère de la Santé (30). La ou le titulaire du poste serait chargé de la mise en œuvre d'une stratégie nationale sur les enfants, de l'adoption d'une approche interministérielle de la santé et du bien-être des enfants et de la facilitation de la collaboration nécessaire avec les gouvernements provinciaux, territoriaux et autochtones concernant les priorités communes. L'administrateur ou l'administratrice en chef de la santé des enfants collaborerait avec des organisations de la société civile et des professionnels de la santé dans tout le continuum des soins de santé pédiatriques. Son bureau jouerait un rôle important dans la mise en lumière et l'avancement de solutions pancanadiennes qui s'attaquent aux problèmes systémiques. Le Canada, qui a créé des rôles importants comme ceux de dentiste en chef, d'administratrice en chef de la santé publique et d'infirmière en chef, devrait aussi établir ce type de rôle et de bureau pour la santé des enfants, étant donné que les enfants représentent l'avenir du Canada. Actuellement, le Canada n'a pas de structure de gouvernance solide conçue spécifiquement pour prioriser la santé et le bien-être des enfants.

Comme nous l'avons déjà mentionné, le Canada a déjà figuré parmi les dix pays les plus performants dans le classement international d'UNICEF et a considérablement régressé en ce qui concerne les mesures de la santé physique et mentale des enfants. Les pays qui occupent couramment un rang élevé dans les indices de l'UNICEF ont trois choses en commun : ils ont élevé la santé des enfants au rang de priorité nationale, ont fait des investissements délibérés et soutenus dans la santé et le bien-être des enfants et ont désigné un leader responsable d'améliorer de façon mesurable les résultats en matière de santé. Le Canada n'a pas encore pris d'engagements semblables.

- **Recommandation n° 3 :**
- **Créer une enveloppe budgétaire exclusivement réservée à l'établissement**
- **d'un solide programme de recherche sur la santé des mères, des enfants et**
- **des adolescents.**

Les consultations de Santé des enfants Canada ont révélé un profond attachement commun à une vision où les enfants, les adolescents et les familles connaissent les meilleurs niveaux possibles de santé et de bien-être grâce à des recherches interdisciplinaires de grande qualité fondées sur de solides partenariats et qui tiennent compte de leurs besoins et avis (31). Pour réaliser cette vision, Santé des enfants Canada recommande que le gouvernement fédéral s'engage explicitement à financer la recherche en santé des mères, des enfants et des adolescents. Les liens entre la santé économique de la nation et la santé de ses citoyens sont bien établis. La recherche sur la santé joue un rôle important dans notre capacité collective d'atteindre une bonne santé et de minimiser l'impact ou le fardeau de la maladie, notamment les menaces à la santé publique comme la pandémie de COVID19 (32).

Bien que des investissements dans les soins et systèmes de santé des enfants soient nécessaires, si ces investissements ne sont pas accompagnés d'investissements correspondants dans la recherche en santé, l'amélioration des soins ne sera tout simplement pas possible. Bref, la recherche en santé doit faire partie de la solution.

Le Canada a de tout temps joué un rôle de leadership international en ce qui concerne la recherche sur la santé des enfants. Il a contribué à des découvertes de classe mondiale qui ont permis de mieux comprendre les déterminants d'une bonne santé et d'un grand nombre de conditions de santé, ainsi que les résultats des enfants en matière de santé et de maladie. Nous sommes chanceux d'avoir des talents de calibre mondial et un énorme potentiel en recherche et développement, mais ce pays court le risque de gaspiller cette excellence s'il n'investit pas davantage dans la recherche en santé. Cet investissement devrait être consacré à la recherche sur les enfants, les adolescents et leurs familles afin de leur assurer un meilleur début dans la vie, des enfances dynamiques et une jeunesse responsabilisée.

Gouvernements provinciaux et territoriaux

Les gouvernements provinciaux et territoriaux jouent un rôle important en tant qu'administrateurs et payeurs de la fourniture des services de santé, conformément aux principes définis dans la Loi canadienne sur la santé. Plusieurs recommandations s'adressent donc aux provinces et territoires pour veiller à ce que les systèmes de santé répondent aux besoins des enfants et des jeunes, de leurs familles et aidants et des effectifs de santé au service des jeunes.

- **Recommandation n° 1 :**
- **Utiliser le financement du Transfert canadien en matière de santé pour**
- **résorber la crise en cours et accroître la capacité des systèmes dans tout le**
- **continuum des soins.**

Jusqu'à présent, seulement deux provinces (l'Ontario et la Nouvelle-Écosse) se sont engagées publiquement à accroître le financement pour les systèmes de santé pédiatriques après l'annonce fédérale, en 2023, d'un supplément de 2 milliards de dollars pour atténuer la « crise en soins

pédiatriques». Les provinces et territoires sont instamment priés d'utiliser ces fonds pour atteindre ce but, en créant une capacité nouvelle et soutenue dans les systèmes de santé (notamment les hôpitaux, les centres de traitement des enfants, les soins à domicile, les organismes de soins palliatifs et les fournisseurs de soins de répit) servant les enfants et les jeunes.

- **Recommandation n° 2 :**
- **Collaborer avec le gouvernement fédéral pour soutenir l'élaboration et la mise en œuvre d'une Stratégie pancanadienne sur les enfants comprenant des cibles et des échéanciers pour réaliser des améliorations mesurables de la santé et du bien-être des enfants.**

Une stratégie pancanadienne sur les enfants devra compter sur l'engagement et le soutien des provinces et territoires pour avoir un impact. Pour tenir compte du fait que les provinces et territoires ont leurs forces uniques et ont leurs propres défis à relever en ce qui concerne la santé, les soins de santé et les résultats des enfants en matière de santé, une stratégie nationale sur les enfants définirait des cibles et des échéanciers clairs fondés sur des données probantes et les résultats souhaités et assurerait aux provinces et territoires la flexibilité nécessaire pour faire avancer les objectifs prioritaires locaux. Les provinces et territoires devraient être tenus responsables de la communication de leurs progrès vers l'atteinte de buts définis localement.

- **Recommandation n° 3 :**
- **Établir des lignes directrices, pratiques et normes de rémunération relatives aux soins virtuels pour accélérer l'accès aux soins spécialisés.**

La pandémie a prouvé que les soins virtuels sont viables et qu'ils sont parfois une option préférée pour livrer les services de soins de santé et/ou y accéder. Les provinces ont élaboré et mis en œuvre des cadres différents les uns des autres pour répondre à leurs circonstances particulières. Un cadre national solide et une approche unifiée sont nécessaires pour rendre possibles des soins virtuels de grande qualité qui assurent un service rapide aux enfants et aux jeunes. Ce cadre faciliterait l'accès à des consultations cliniques de sous-spécialités par les professionnels de la santé de communautés qui n'ont pas ce genre de prestataires de soins et il définirait une rémunération appropriée pour les fournisseurs de soins afin d'améliorer la qualité et l'équité d'accès, les expériences et les résultats des soins pour les enfants et les familles partout au Canada.



- **Recommandation n° 4 :**
- **Faciliter un accès rapide au dépistage universel, au diagnostic précoce et**
- **aux interventions sans tarder pour répondre aux besoins de soins de santé,**
- **notamment en santé mentale et en développement.**

À n'importe quel moment donné, 20 % des enfants canadiens âgés de 4 à 17 ans sont aux prises avec des troubles mentaux, et pourtant, les fournisseurs de soins de santé mentale n'atteignent que 25 à 33 % de ces enfants ayant des troubles évitables et/ou traitables comme l'anxiété, les TDAH, l'abus de substances, les troubles du comportement et la dépression (33-35). Sans un diagnostic et une intervention précoces, ces troubles peuvent souvent persister à l'âge adulte, provoquant des symptômes, des incapacités et une grande détresse qui empêchent les jeunes gens d'atteindre leur plein potentiel.

Nous avons besoin d'un leadership coordonné aux niveaux national, provincial et territorial qui, en s'appuyant sur des plans complets à long terme, assurera à tous les enfants qui en ont besoin un accès efficace et accru à des options en matière d'évaluation, de diagnostic et de traitement dans les écoles, les milieux de soins primaires et les services communautaires. L'application d'une approche de santé publique, qui fait la promotion du développement sain de tous les enfants, peut favoriser la prévention de troubles pendant l'enfance (36).

- **Recommandation n° 5 :**
- **Trouver un prestataire de soins primaires désigné pour chaque enfant**
- **avant sa naissance.**

Selon des estimations récentes, 20 % des Canadiens et Canadiennes de tous les âges n'ont pas de prestataire de soins primaires, et 30 % de ceux qui en ont un sont incapables d'obtenir rapidement un rendez-vous (7).

La population d'enfants et d'adolescents continue de croître au Canada, tout comme la complexité des soins dont ils ont besoin. En veillant à ce que chaque enfant au Canada ait un prestataire de soins désigné avant même sa naissance, on s'assurera qu'il bénéficiera de mesures de dépistage de routine, de soins préventifs et de la prise en charge de conditions chroniques dès la naissance, ce qui optimisera les résultats en matière de santé pour chaque enfant, adolescent et famille.

Le Forum des politiques publiques a publié un ensemble de recommandations à mettre en œuvre impérativement pour opérer une réforme urgente des soins primaires au Canada qui entraînerait une augmentation de l'accès à des soins primaires équitables. (37). Ces recommandations comprennent, sans toutefois s'y limiter, des changements de la rémunération et des incitatifs, la collecte et la mesure de données, l'automatisation des processus, l'adoption de la prestation de soins en équipes et la délivrance de permis d'exercice par un organisme national (37).

« Nous savons que nous ne pouvons pas avoir de soins pédiatriques sous-spécialisés complets dans chaque milieu rural ou éloigné, mais nous devons trouver des moyens créatifs d'utiliser les soins virtuels, le transport rapide et les partenariats entre spécialistes et fournisseurs communautaires pour offrir de meilleurs soins loin des centres urbains. »

Participant, Consultation 5

Les gouvernements doivent travailler avec les écoles de sciences infirmières et de médecine, les collèges d'enseignement professionnel et les professionnels de la santé ainsi qu'avec les familles pour concevoir et mettre en œuvre des politiques et programmes qui aideront à répondre aux besoins croissants de soins primaires accessibles au Canada.

● **Recommandation n°6 :**
● **Créer des engagements interministériels pour reconnaître les familles**
● **comme une partie essentielle des effectifs en soins de santé pour les**
● **enfants, en les appuyant au moyen de ressources financières souples et**
● **d'un soutien pratique.**

Une personne sur quatre au Canada est un aidant qui consacre en moyenne trois heures de soins pour chaque heure de soins fournie par le système de santé (38). Dans le cas des familles dont les enfants ont une complexité médicale ou des conditions chroniques, le temps investi augmente considérablement.

Les familles et les aidants ont besoin d'un plus grand soutien financier, notamment un accès simplifié aux crédits d'impôt, le remplacement du revenu et des services élargis de soins de santé communautaires et à domicile. Pour les parents ou aidants ayant un emploi, les provinces et territoires devraient renforcer les politiques et les lois, bonifier les prestations et envisager d'en créer d'autres (des politiques sur les congés, par exemple) pour soutenir et augmenter la flexibilité dans les milieux de travail afin d'aider à améliorer les expériences de soins et les résultats en matière de santé des enfants et des familles.

« Nous devons reconnaître notre responsabilité commune, le fait que nous devons tous ensemble agir collectivement pour le bien-être des enfants. »

Délégué, Conférence annuelle de 2023 de Santé des enfants Canada



Défenseurs de la santé des enfants

Dans ce contexte, les défenseurs de la santé des enfants comprennent les personnes et organisations qui oeuvrent à améliorer les résultats des enfants en matière de santé, ainsi que les systèmes de santé au service des enfants, des adolescents et de leurs familles. Ces défenseurs peuvent comprendre des organisations de la société civile qui s'intéressent particulièrement à la santé et aux soins des enfants, des jeunes et familles partenaires, des membres des effectifs dans le domaine de la santé des enfants, des chercheurs en santé, et les philanthropes. Les défenseurs de la santé des enfants jouent un rôle important en servant de spécialistes en la matière et de rassembleurs des personnes qui ont les mêmes priorités et qui ont les moyens d'influer sur le changement.

- **Recommandation n°1:**
- **Mieux faire connaître les priorités en matière de santé et de soins de santé des enfants pour veiller à ce que le public, les partenaires des médias, les responsables des politiques et d'autres entités concernées comprennent les défis ainsi que les solutions concrètes disponibles pour améliorer les systèmes de santé servant les enfants.**

Les promoteurs ou défenseurs de la santé des enfants (organisations, réseaux, individus et patients partenaires) devraient harmoniser les efforts pour faire progresser l'intégration, la coordination et la transformation des systèmes de santé pour les rendre plus efficaces. Plus le discours et les priorités proposées pour la transformation seront cohérents, plus un réel changement est susceptible de se produire.

L'initiative Assurer un avenir en santé a défini «des systèmes de santé accessibles et souples» comme une condition essentielle pour que les enfants, les jeunes et les familles se portent bien. Les buts stratégiques définis dans son cadre et ceux qui ont été cocréés par des champions des enfants participant à ces travaux fournissent une direction qui vient à point pour soutenir nos efforts de promotion collectifs (29).

- **Recommandation n°2:**
- **Mobiliser la communauté philanthropique afin d'améliorer les services de santé des enfants dans tout le continuum des soins.**

Au Canada, la philanthropie et les dons d'entreprise jouent un rôle essentiel dans le soutien de la prestation de services de soins de santé pour les enfants et les jeunes en favorisant la recherche innovatrice et les découvertes et en créant des milieux de guérison pour les enfants et leurs familles. Chacun des 16 hôpitaux pédiatriques du Canada bénéficie du soutien d'une fondation, et collectivement, ces fondations recueillent des dizaines de millions de dollars chaque année auprès de partenaires, de programmes et de donateurs. De grands hôpitaux universitaires, communautaires et régionaux bénéficient aussi du soutien qu'offrent les collectes de fonds de leurs fondations respectives, bien que la part de ces fonds affectée à la pédiatrie varie considérablement.

Pour maximiser l'impact et accroître la capacité dans tous les systèmes de santé servant les enfants et les jeunes, un soutien philanthropique dans tout le continuum des soins est nécessaire.

Organisations de prestation de soins de santé pour les enfants

La prestation de soins de santé aux enfants se fait dans divers milieux, allant des petites maisons de soins de répit aux grands hôpitaux de soins tertiaires et quaternaires. Les organismes et professionnels qui assurent les services de santé aux enfants et aux jeunes sont résilients, pleins de ressources et déterminés à fournir les meilleurs soins possibles. Les organisations qui fournissent des soins de santé aux enfants ont à cœur d'améliorer la prestation des services, ainsi que l'accès aux soins de santé et les expériences des enfants et leurs résultats en matière de santé. Ils y arrivent au moyen d'une collaboration soutenue, d'une meilleure intégration et d'une planification et de mesures collectives pour cerner ou développer ensemble des solutions aux défis communs.

Les recommandations qui suivent ont été établies au moyen de consultations virtuelles de Santé des enfants Canada avec les effectifs en santé des enfants (y compris les familles partenaires). Ces recommandations ne sont pas nouvelles pour les personnes qui fournissent des services de soins de santé aux enfants, aux jeunes et aux familles. Elles en sont à différents stades de maturité et à diverses étapes de leur mise en œuvre dans les différentes régions du pays. Le but est de faire en sorte que les intervenants du secteur travaillent collectivement à l'établissement de ces piliers des systèmes de santé hautement performants, en tirant des leçons des efforts en cours pour accélérer l'offre de soins sûrs, inclusifs et adaptables à tous les enfants au Canada.

- **Recommandation n°1: Concevoir des systèmes de santé holistiques, qui englobent les besoins en santé physique, mentale et sociale.**
- **Recommandation n° 2 : Bâtir des partenariats visant délibérément à créer des parcours de soins intégrés pour les enfants et les familles composant avec des complexités médicales, des conditions chroniques ou la neurodiversité.**
- **Recommandation n°3: Accroître la capacité locale et étendre les modèles innovateurs pour les soins des enfants dans les communautés rurales, éloignées et du Nord.**
- **Recommandation n° 4 : Travailler à l'établissement d'un « écosystème de soins » pour le partage des ressources, la centralisation de l'aiguillage vers des services spécialisés, la recherche sur la santé des enfants, et la mobilisation et l'application des connaissances pour assurer un accès rapide à des soins de qualité.**
- **Recommandation n° 5 : Accroître les lignes directrices et l'éducation qui font avancer la mise en œuvre de pratiques de soins centrés sur l'enfant et culturellement inclusives dans tout le continuum et tous les milieux de soins.**
- **Recommandation n° 6 : Intégrer les dossiers médicaux électroniques et/ou les systèmes d'information sur la santé en tenant compte des besoins particuliers des effectifs en santé des enfants, y compris des parents et des aidants.**
- **Recommandation n°7: Développer des technologies facilitant la navigation afin d'assurer un accès plus rapide et intégré aux services de soins sanitaires et sociaux des enfants.**
- **Recommandation n°8: Concevoir des transitions aux services pour adultes qui correspondent aux besoins et à la capacité de chaque enfant et adolescent.**

Conclusion



● Chaque jour compte dans la vie d'un enfant.

L'amélioration mesurable de la santé et du bien-être des enfants, des jeunes et de leurs familles exigera des idées nouvelles et audacieuses et de nouvelles collaborations courageuses. En 2021, Assurer un avenir en santé a conclu que la vie des enfants et des jeunes au Canada ne s'améliorera pas avant ou à moins que nous agissions pour progresser vers l'atteinte de cinq objectifs prioritaires interreliés : établir des politiques et des structures axées sur l'enfant, amener les écoles et les collectivités à jouer un rôle de carrefour de la santé et du bien-être, entreprendre des recherches et créer des connaissances efficaces, mobiliser les collectivités autour des enfants, des jeunes et des familles, et créer des systèmes de santé accessibles et adaptables (29).

Le présent rapport a pour but de faire avancer un plan d'action visant la dernière de ces priorités, en reconnaissant qu'il existe une crise dans les systèmes de soins de santé canadiens et que nous avons la possibilité d'en accroître la capacité afin de répondre aux besoins des enfants dans ce pays. Sans système durable interconnecté doté des ressources nécessaires pour fournir des services de soins de santé physique et mentale dans tout le continuum des soins primaires, des milieux communautaires, des soins actifs et des services de réadaptation, les enfants, les jeunes, leurs familles et les prestataires de soins ne se porteront pas bien. Si nous n'agissons pas immédiatement, les enfants et les jeunes d'une génération entière risquent d'avoir d'importants problèmes de santé à long terme (39).

Il est possible de faire mieux. Le Canada est un pays riche ayant toutes les ressources nécessaires pour améliorer les résultats en matière de santé des enfants. En mobilisant des partenariats stratégiques de tous les niveaux de gouvernement, des défenseurs des droits et intérêts et du secteur de la santé, en coordonnant le déploiement de nouvelles ressources axées sur la santé des enfants et en créant un leadership pour opérer des changements, nous pouvons aller au-delà des solutions de fortune pour créer des systèmes de santé dignes des enfants.

« Nous voulons créer un monde où les enfants et leurs familles se portent bien et nous voulons un système de santé qui permet aussi aux personnes qui en font partie de s'épanouir. »

Dre Katharine Smart, 2022

À propos de Santé des enfants Canada

Santé des enfants Canada est une association nationale au service des organisations de prestation de soins de santé aux enfants dans tout le continuum des soins. Nos membres comprennent les 16 hôpitaux pédiatriques du Canada, en plus d'hôpitaux communautaires et régionaux, de centres de développement de l'enfant (centres de traitement pour enfants), ainsi que des organismes de soins de répit, palliatifs et à domicile servant les enfants et les jeunes. Nous existons pour accélérer l'excellence et l'innovation dans les systèmes de santé servant les enfants, les jeunes et leurs familles au Canada.

Remerciements



Santé des enfants Canada tient à remercier les partenaires suivants dont les contributions ont permis de réaliser ce travail :

- One Child Every Child, une initiative de l'Université de Calgary, financée par le Fonds de recherche en excellence Apogée Canada
- La Fondation de l'Hôpital pour enfants McMaster
- Le CHEO
- L'Hôpital SickKids
- La Fondation de l'Hôpital pour enfants de l'Alberta
- Le Potential Group
- Le Conference Board du Canada
- La Société canadienne de pédiatrie
- L'Association canadienne des infirmières et infirmiers pédiatriques
- Les Directeurs de pédiatrie du Canada

Nous voulons aussi remercier pour leurs contributions les nombreuses personnes et organisations qui ont participé aux consultations tout au long du processus et qui ont offert leur expertise, leur expérience et leurs conseils pendant l'élaboration des recommandations de ce rapport.

Les voix et l'expérience des familles et jeunes partenaires ont été essentielles à ce processus et à ses résultats. Nous reconnaissons et remercions toutes les personnes qui ont participé et fait en sorte que les conversations demeurent axées sur les expériences et les résultats des enfants, des adolescents et des familles.

Références



1. UNICEF Canada. Aux antipodes : Document canadien d'accompagnement du Bilan Innocenti 16 de l'UNICEF, www.unicef.ca, juin.
2. Société canadienne de pédiatrie. Exposé de politique : Santé mentale des enfants et des jeunes, www.cps.ca, avril 2022.
3. «B.C. Children's Hospital activates emergency overflow amid respiratory illness surge», 2022. <https://www.cbc.ca/news/canada/british-columbia/b-c-children-s-emergency-overflow-activated-1.6662311>
4. Statistique Canada. Estimations démographiques annuelles : Canada, provinces et territoires, 2021. www150statcan.gc.ca, gouvernement du Canada, 2021.
5. Chang, A. « ICU overcapacity problems at Children's Hospital unsustainable, nurses union says », 2024. <https://www.cbc.ca/lite/story/1.7132714?feature=related-link>.
6. Casey, L. « Ontario pediatric hospitals ask for help to deal with backlog of 12,000 surgeries ». www.cbcca.com [Internet], 2023. <https://www.cbc.ca/news/canada/toronto/ontario-children-surgery-waitlists-1.6722402>.
7. Association médicale canadienne. « Des organisations de soins de santé demandent aux ministres de la Santé de faire de l'accès aux soins leur priorité », communiqué de presse, 10 octobre 2023. www.cfpc.ca.
8. Meade, R. « Unprecedented wait list for health care will have long-term toll on children. Healthy Debate », 2022. <https://healthydebate.ca/2022/11/topic/wait-list-children-health/>.
9. Kourgiantakis, T, Markoulakis, R, Lee, E, Hussain, A, Lau, C, Ashcroft, R, et coll. « Access to mental health and addiction services for youth and their families in Ontario: perspectives of parents, youth, and service providers », *Int J Ment Health Syst.*, 17(1):4, 2023.
10. Kirkey, S. « Medical advances and shortsighted cuts led to 'worst' crisis in Canada's children's hospitals », *National Post*, 2022.
11. National Academies of Sciences, Engineering and Medicine, rapport du Pediatric Subspecialty Physician Workforce. <https://www.nationalacademies.org/our-work/the-pediatric-subspecialty-workforce-and-its-impact-on-child-health-and-well-being>
12. Les fondations d'hôpitaux pour enfants du Canada. www.childrenshospitals.ca
13. Conference Board du Canada. Protéger les esprits pour un avenir plus sûr : L'accès en temps opportun aux services de santé mentale pour les enfants et les adolescents au Canada, 14 décembre 2023. www.conferenceboard.ca
14. Conference Board du Canada. Aucun enfant ne choisit d'attendre : Accès rapide aux chirurgies pédiatriques de la colonne vertébrale, 25 septembre 2023. www.conferenceboard.ca
15. Abacus Data. Assessment and Support for Action on Child and Youth Healthcare, novembre 2023. www.childrenshealthcarecanada.ca

16. Munter, A. « Munter: CHEO crisis shows we must do better for children's health care », Ottawa Citizen: Postmedia Network, 2022.
17. Skarsgard, E.D. « Pediatric Surgical Chiefs of C. Prioritizing specialized children's surgery in Canada during the COVID-19 pandemic », CMAJ, 192(41), E1212-E3, 2020.
18. UNICEF. Strengthening health systems. <https://www.unicef.org/health/strengthening-health-systems>
19. Toronto Star. 19 juillet 2023. https://www.thestar.com/politics/provincial/justin-trudeau-s-46-2-billion-offer-for-health-care-is-just-a-down-payment/article_1da6e45d-52f3-56df-af23-d3a89ad0ae09.html
20. <https://openparliament.ca/committees/health/44-1/53/dr-stelios-georgiades-1/>
21. Le Canada signe un accord bilatéral de 733 millions de dollars avec la Colombie-Britannique pour aider les Britanno-Colombiens à vieillir dans la dignité, communiqué de presse, gouvernement du Canada, 12 février 2024. www.canada.ca
22. Le gouvernement du Canada signe deux accords bilatéraux avec la Saskatchewan pour soutenir les initiatives visant à améliorer les soins de santé, communiqué de presse, gouvernement du Canada, le 18 mars, 2024. www.canada.ca
23. OpenParliament.ca. Déclaration du Dr Stelios Georgiades, directeur, Offord Centre for Child Studies, devant le Comité de la santé
24. Moodie, R., D'une vision à la réalité : Sur une stratégie nationale pour les enfants et les jeunes au Canada, <https://senmoodie.sencanada.ca/media/svddiebu/fr-nat-strategy-report.pdf>, 2023.
25. Aperçu de l'ancien comité consultatif d'experts sur la Stratégie pancanadienne de données sur la santé, gouvernement du Canada, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/mandat/a-propos-agence/organismes-consultatifs-externes/liste/strategie-pancanadienne-sante-apercu.html>.
26. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, The future of pediatric subspecialty physician workforce: Meeting the needs of infants, children, and adolescents, Washington, DC, National Academies Press., 2023, <https://nap.nationalacademies.org/read/27207/chapter/1#ii>.
27. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, Training the Future Child Health Care Workforce to Improve Behavioral Health Outcomes for Children, Youth, and Families: Proceedings of a Workshop--in Brief, S. Olson, éditeur, Washington, DC, The National Academies Press, 2017, 12 p.
28. Royal College of Paediatrics and Child Health. State of Child Health, London, 2020.
29. Assurer un avenir en santé: Une vision pour les enfants, les jeunes et les familles du Canada, 2023.
30. Santé des enfants Canada. Lettre au ministre fédéral de la Santé, 2023. www.childrenshealthcarecanada.ca
31. IDSEA – IRSC. Plan stratégique 2022–2026 de l'IDSEA – CIHR. <https://cihr-irsc.gc.ca/f/26711.html>
32. Canada CsHCaPCo. From Vulnerable to Thriving: Investing in Health Futures. www.childrenshealthcarecanada.ca2023.
33. Georgiades, K, Duncan, L, Wang, L, Comeau, J, Boyle, M.H. Enquête sur la santé des jeunes ontariens, « Prévalence de six mois des troubles mentaux et des contacts avec les services chez les enfants et les adolescents de l'Ontario : données probantes de l'Étude sur la santé des jeunes Ontariens 2014 », Can J Psychiatry, 64 (4) 2019, p.246-55.

24. Polanczyk, G.V., Salum, G.A., Sugaya, L.S., Caye, A., Rohde, L.A. « Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents », *J Child Psychol Psychiatry*, 56(3) 2015, p. 345-65.
35. Waddel, C., Georgiades, K., Duncan, L., Comeau, J., Reid, G.J., O'Briain, W, et coll., « 2014 Ontario Child Health Study Findings: Policy Implications for Canada », *Can J Psychiatry*, 64 (4) 2019, p. 227-31.
36. Association canadienne de santé publique. Une démarche de santé publique à l'égard du bien-être mental des populations, 2 mars 2021. www.cpha.ca
37. Martin, D., Bell, B., Black, G., Butts, J., Cowper-Fung, B., Goel, V. et coll. Primary Care for Everyone: An Urgent To-Do List for Reform, 29 mars 2023 . www.ppforum.ca
38. Janeiro, J. « Canada's diverse caregiving community in dire need of a federal strategy. *Healthy Debate* » 5 novembre 2023. <https://healthydebate.ca/2023/11/topic/canadas-caregiving-community-federal-strategy/>.
39. Children's Health Coalition. Make Kids Count: An innovative and integrated action plan for children's health care. www.chcontario.ca, 2022.