



## Mémoire prébudgétaire Budget de 2023

### Introduction

Le système de santé canadien est en crise. Les salles d'urgence réduisent leurs heures d'ouverture ou subissent des périodes de fermeture. Il continue d'être difficile d'accéder rapidement à des soins essentiels. De nombreux facteurs sont à l'origine de cette crise, mais l'un des plus importants est que nous ne disposons pas au pays d'un nombre suffisant de professionnels qualifiés qui occupent les bons postes aux bons endroits. Les personnes qui font fonctionner notre système de santé sont stressées et épuisées.

Les médecins de famille, au cœur du système de santé canadien, sont gravement touchés par cette crise. Cinquante-sept pour cent d'entre eux affirment se sentir épuisés et 61 % déclarent que leur santé mentale s'est détériorée depuis le début de la pandémie<sup>1</sup>. Vingt et un pour cent déclarent ressentir une détresse psychologique très souvent ou constamment<sup>1</sup>. Les médecins de famille ne peuvent pas soutenir le système de soins de santé en endurant un tel niveau de stress de façon persistante.

Le premier ministre a récemment déclaré publiquement que le gouvernement fédéral allait faire de nouvelles dépenses importantes pour soutenir le système de santé du Canada. Le Collège des médecins de famille du Canada<sup>MC</sup> (CMFC) soutient depuis longtemps que le gouvernement fédéral a un rôle prépondérant à jouer dans les soins de santé en imposant le respect de normes nationales et en veillant à ce que le financement fédéral soit accompagné de la responsabilité provinciale de produire des résultats concrets.

Les médecins de famille sont les piliers de notre système de santé, mais à moins que l'on ne leur donne les ressources nécessaires pour faire leur travail, ils ne pourront pas continuer de porter le fardeau d'un système chancelant sans que des failles continuent à se former et à s'élargir. Le gouvernement fédéral a en outre reconnu la valeur de la médecine de famille et des soins primaires. En 2021, le parti libéral a promis 3,2 milliards de dollars pour soutenir l'embauche d'un plus grand nombre de médecins de famille, d'infirmières et infirmiers, et d'autres professionnels des soins primaires sur le terrain. À part quelques investissements mineurs réalisés à ce jour, presque aucun des fonds promis n'a été alloué.

---

<sup>1</sup> Association médicale canadienne. *Sondage national de l'AMC sur la santé des médecins de 2021*. Ottawa (ON) : Association médicale canadienne ; 2022. Date de consultation : le 24 août 2022.  
[https://www.cma.ca/sites/default/files/2022-08/NPHS\\_final\\_report\\_FR.pdf](https://www.cma.ca/sites/default/files/2022-08/NPHS_final_report_FR.pdf)

## Résumé des recommandations relatives au budget fédéral de 2023

Le CMFC, conjointement avec l'Association médicale canadienne (AMC) et l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC), a présenté une série de recommandations au gouvernement fédéral pour remédier à la crise qui sévit dans notre système de santé et alléger la pression sur nos effectifs en santé. Ces recommandations ont été présentées en détail au Comité permanent de la santé à deux reprises au printemps 2022 (le 4 avril et le 9 mai).

Les recommandations proposées ci-dessous ayant été suivies de peu d'effet constituent la base du mémoire déposé par le CMFC en vue de la préparation du budget de 2023.

Il s'agit de :

1. Réduire le fardeau administratif du personnel de la santé
2. Mettre sur pied le Fonds d'accès aux soins primaires proposé
3. Développer davantage les outils de soins virtuels en soins primaires
4. Soutenir de nouvelles infrastructures de formation et d'éducation
5. Soutenir les parcours de formation et d'obtention de permis pour les médecins diplômés à l'étranger (MDE) et le personnel infirmier formé à l'étranger (IFE)
6. Appuyer une stratégie pancanadienne de santé mentale pour le personnel de la santé
7. Améliorer la collecte de données sur les effectifs en santé et la confier à un organisme

## Recommandations détaillées relatives au budget fédéral de 2023

### Réduire le fardeau administratif du personnel de la santé

**Investir 300 millions de dollars sur trois ans par l'intermédiaire d'un fonds fédéral auquel les provinces et les territoires peuvent avoir recours pour améliorer le bien-être du personnel de la santé grâce à l'accès à du soutien administratif et en santé mentale dans les établissements de soins primaires et secondaires**

La charge de travail est souvent ce qui finit par épuiser les prestataires de soins du Canada et par détériorer leur santé mentale<sup>1</sup>. Soixante pour cent des médecins indiquent que leur santé mentale s'est dégradée depuis le début de la pandémie, et 57 % d'entre eux attribuent ceci à l'augmentation de la charge de travail et à la difficulté de concilier le travail et la vie personnelle<sup>1</sup>. En Ontario seulement, plus de 50 % des infirmières auxiliaires autorisées (IAA) ont éprouvé des difficultés ou des difficultés majeures pendant la pandémie, tandis que 80 % d'entre elles ont signalé une augmentation importante de leur charge de travail<sup>2</sup>.

1. Financer une évaluation rapide des déterminants du fardeau administratif, du travail, de la charge de travail et des conditions de travail afin de comprendre les problèmes, puis, à partir de cette évaluation, élaborer des mesures que les provinces et les territoires (P/T) pourront mettre en œuvre pour atténuer les difficultés liées à la charge de travail
2. Établir des normes pour simplifier le processus lié aux formulaires couramment utilisés afin de faciliter la tâche des professionnels de la santé et l'intégration dans les dossiers médicaux électroniques (DMÉ)
3. Appuyer l'embauche de personnel administratif dans les cabinets de médecine de famille afin de libérer du temps pour les soins directs aux patients (par exemple, réduire la

---

<sup>2</sup> CBC News. Registered practical nurses struggling with pandemic stress, workload: poll. CBC News. Le 9 mai 2021. Consulté le 5 octobre 2022. <https://www.cbc.ca/news/canada/toronto/registered-practical-nurses-struggling-1.6019812>

paperasse, financer l'embauche de secrétaires médicales, centraliser les capacités administratives)

## **Mettre sur pied le Fonds d'accès aux soins primaires proposé**

**Soutenir l'expansion rapide de l'accès à des soins primaires de haute qualité en investissant une partie des 3,2 milliards de dollars promis aux provinces et aux territoires sur quatre ans dans un Fonds d'accès aux soins primaires unique, qui permettra de répandre davantage la vision du Centre de médecine de famille**

De nombreux Canadiens et Canadiennes n'ont pas accès à un prestataire de soins primaires ou ont de la difficulté à obtenir un rendez-vous lorsque cela est nécessaire. Cette initiative rejoint la priorité du gouvernement d'investir dans les soins primaires, tout en permettant de réaliser des économies dans le système de santé.

1. Financer la mise en place de modèles de soins collaboratifs interprofessionnels conformes à la vision du Centre de médecine de famille
2. Soutenir l'intégration des soins primaires avec les services communautaires et sociaux grâce à du financement destiné à renforcer les partenariats
3. Promouvoir la mise en œuvre de la vision du Centre de médecine de famille
4. Subventionner les coûts administratifs liés à la mise en place d'une équipe de soins
5. Prolonger l'accès aux services de soins primaires après les heures normales d'ouverture

## **Développer davantage les outils de soins virtuels en soins primaires**

**Allouer 400 millions de dollars sur quatre ans aux soins primaires dans les provinces et les territoires afin de poursuivre les travaux gouvernementaux réalisés par la Table fédérale-provinciale-territoriale sur les soins virtuels et les outils numériques**

La tenue efficace des dossiers électroniques et les soins virtuels peuvent contribuer à accroître l'efficacité, à réduire l'épuisement professionnel et à améliorer la continuité des soins. Cette recommandation rejoint la priorité du gouvernement fédéral d'accélérer l'utilisation des outils virtuels et des moyens numériques de contact entre les patients et les prestataires de soins.

1. Soutenir l'élaboration de lignes directrices nationales rigoureuses sur la pertinence de l'utilisation des soins virtuels afin d'aider les prestataires à fournir des soins optimaux
2. Faire progresser l'interopérabilité des systèmes électroniques en privilégiant la tenue d'un seul dossier de santé par patient auquel il est possible d'accéder à partir de plusieurs endroits
3. Soutenir la mise en œuvre d'approches multidisciplinaires des soins virtuels afin de faire en sorte que leur expansion n'impose pas une charge de travail excessive à un seul professionnel de la santé
4. Lancer un examen parlementaire sur les obstacles réglementaires à la mobilité et au déploiement des effectifs en santé du Canada dans le cadre de l'Accord de libre-échange canadien
5. Investir 2 millions de dollars pour une évaluation comparative des exigences provinciales et territoriales relatives à l'octroi de permis et à la certification pour les professions de la santé réglementées
6. Assurer l'intégration des soins virtuels au système public plutôt que la prolifération de solutions à but lucratif de soins épisodiques qui perturbent la continuité et exacerbent les iniquités

## Soutenir de nouvelles infrastructures de formation et d'éducation

**Tirer parti de l'engagement de 3,2 milliards de dollars pris envers les provinces et les territoires pour accroître le nombre de médecins de famille, d'infirmières et infirmiers, et d'infirmières praticiennes et infirmiers praticiens, ce qui nécessitera également un investissement dans l'infrastructure de formation et d'éducation (p. ex., capacité des facultés, rémunération des enseignants, sites de formation, etc.)**

La pandémie de COVID-19 a exacerbé les problèmes de recrutement et de maintien en poste des médecins et des infirmières et infirmiers, qui ne feront que s'accroître dans les années à venir en raison de la demande croissante. Cette recommandation rejoint directement la priorité du gouvernement d'embaucher 7 500 nouveaux médecins de famille, infirmiers et infirmières, et infirmiers praticiens et infirmières praticiennes.

1. Financer un plus grand nombre de places dans les écoles de soins infirmiers et les facultés de médecine, en se concentrant sur les programmes qui forment des diplômés
2. Créer un nouveau programme ciblé et limité dans le temps qui serait mis à la disposition de toute province ou de tout territoire cherchant à accroître la capacité des écoles de soins infirmiers et des facultés de médecine grâce à l'infrastructure en place.
3. Fournir du financement et des mesures incitatives afin d'augmenter le nombre de professeurs cliniciens pour soutenir une hausse des inscriptions aux programmes de formation
4. Faciliter l'expansion des sites d'apprentissage communautaire délocalisés (y compris les coûts administratifs, les allocations, la recherche distribuée, etc.), ce qui favorisera en outre les possibilités de formation spécialisée au sein des communautés mal desservies
5. Accroître l'intégration des programmes qui incitent les étudiants en médecine à s'orienter vers une formation postdoctorale en médecine de famille dès les études de premier cycle en médecine

## Soutenir les parcours de formation et d'obtention de permis pour les MDE et les IFE

**Tirer parti de l'engagement de 3,2 milliards de dollars pris envers les provinces et les territoires pour accroître le nombre de médecins de famille, d'infirmières et infirmiers, et d'infirmières praticiennes et infirmiers praticiens en soutenant des voies d'accès accélérées au permis d'exercice et à la pratique pour les MDE et les IFE qui souhaitent faire carrière au Canada**

Le Canada compte un nombre élevé de MDE/IFE qui sont sans emploi dans leur domaine malgré les pénuries de main-d'œuvre existantes. Ces MDE/IFE éprouvent des difficultés considérables à devenir des praticiens autorisés, malgré le rôle important qu'ils pourraient jouer afin d'augmenter la main-d'œuvre dans le secteur de la santé, ce qui a été mis en évidence lors de la pandémie de COVID-19.

1. Soutenir et accroître les occasions d'enregistrement et de déploiement des IFE afin de répondre aux besoins immédiats de main-d'œuvre, comme le font des provinces comme le Manitoba et l'Ontario
2. Soutenir les P/T pour : 1) accroître les occasions offertes aux MDE chevronnés formés à l'étranger de compléter les évaluations de préparation à la pratique (EPP); 2) augmenter la disponibilité des EPP dans tous les P/T (les EPP ne sont actuellement disponibles que dans sept P/T) afin d'accélérer l'accès à la pratique (ressources suffisantes requises pour réussir)
3. Évaluer les moyens d'éliminer le racisme systémique de l'éducation à la pratique pour les professionnels de la santé formés à l'étranger

## **Appuyer une stratégie pancanadienne de santé mentale pour le personnel de la santé**

**Soutenir l'établissement d'une stratégie pancanadienne à long terme en santé mentale pour le personnel de la santé, par le biais de l'investissement ciblé en santé mentale de 4,5 milliards de dollars sur cinq ans promis lors de la dernière campagne électorale. Cette stratégie pourrait s'inspirer du plan d'action de 2019 du gouvernement fédéral visant à soutenir la santé mentale du personnel de la sécurité publique du Canada**

La santé mentale du personnel de la santé a été durement touchée par la pandémie de COVID-19, et des mesures de soutien durables à long terme doivent être adoptées dès maintenant. Cette recommandation rejoint la priorité du gouvernement fédéral de soutenir la santé mentale des Canadiens et Canadiennes.

1. Financer l'accès à des services de santé mentale adaptés de qualité pour le personnel de la santé et les membres de leur famille immédiate
2. Financer le développement de programmes de formation et de cursus ciblés pour les prestataires de soins qui se spécialisent dans le traitement du personnel de la santé
3. Financer la mise en œuvre de normes nationales de sécurité physique, psychologique et culturelle dans les lieux de travail du secteur de la santé, actuellement élaborées par l'AMC
4. Investir dans la surveillance pancanadienne et la production de rapports sur le bien-être du personnel de la santé à l'échelle régionale, dans le cadre de l'engagement fédéral d'améliorer les données sur la santé (p. ex., intégrer le bien-être comme indicateur de qualité dans les programmes d'amélioration de la qualité des hôpitaux afin d'appuyer le quadruple objectif) et établir un cadre de responsabilisation

## **Améliorer la collecte de données sur les effectifs en santé et la confier à un organisme**

**Consacrer 50 millions de dollars sur quatre ans pour améliorer d'abord les processus de normalisation et de collecte des données sur les effectifs en santé dans les provinces et les territoires, puis appuyer la création d'un centre d'excellence par l'entremise d'un organisme existant (comme l'Institut canadien d'information sur la santé) pour centraliser les données et appuyer les efforts de planification des provinces et des territoires**

Le Canada ne peut pas planifier ses besoins de main-d'œuvre, la composition de celle-ci et sa répartition si nous ne recueillons pas adéquatement des données, entre autres sur la démographie, les services et l'emplacement des cabinets et des cliniques, afin de mieux éclairer la planification en fonction des besoins. Comme il a été mentionné dans le discours du Trône de novembre 2021, nous devons améliorer la collecte des données pour obtenir les meilleurs résultats possibles.

1. Trouver les lacunes dans les données relatives au personnel de la santé et déterminer les mesures à prendre pour les combler afin de mieux planifier les effectifs en santé
2. Soutenir une évaluation de l'état actuel pour comprendre où sont hébergées toutes les données existantes et comment celles-ci peuvent être consultées, utilisées, normalisées entre les provinces et territoires, et déployées efficacement pour répondre aux besoins des efforts de planification des provinces et territoires
3. Établir des normes nationales (ensemble minimal de données) sur la collecte, la normalisation et l'utilisation des données relatives au personnel de la santé

## À propos du CMFC

### La voix de la médecine de famille au Canada

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

### Personne-ressource

Artem Safarov  
Directeur, Politiques en matière de santé et relations gouvernementales  
Collège des médecins de famille du Canada  
905-629-0900, poste 249 ; 1-800-387-6197, poste 249  
[asafarov@cfpc.ca](mailto:asafarov@cfpc.ca)